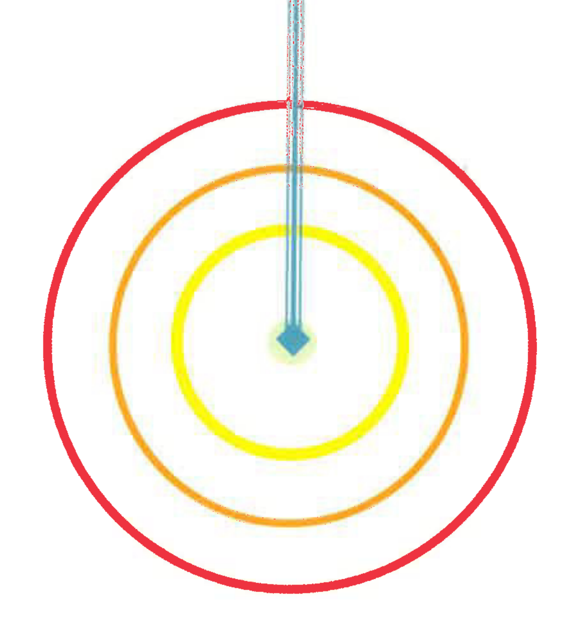


DER BIOKONFLIKT-LÖSUNGSKATALOG

Vorschläge zur Versöhnung mit unserer Natur

Dr. med. Peter M. C. Kern

ÖSTERREICHISCHES LITERATURFORUM

KREMSER WISSENSCHAFTLICHE REIHE 4

Das Buch: „Der Biokonflikt-Lösungskatalog“ ist in Teilbereichen mit so „dezenter“ Farbe gedruckt, daß ein leistungsfähiger Scanner die Farbe nur sehr unvollkommen umgesetzt hat.

Man kann die Worte lesen, wenn man den betreffenden Ausschnitt sehr vergrößert.

Um die Lesbarkeit zu verbessern, wurden die Begriffe gedruckt und mitgescannt. Dabei wurden die Begriffe nur jeweils einmal mitgescannt. Der gut lesbare Text soll auf der Seite plaziert sein, auf der Begriff das erste Mal auftaucht.

Auf den Seiten 18, 21, 25, 32, 33, 35, 39, 42 und 48 gibt es rechts neben den farbigen Überschriften Zeichnungen. Diese sollen eine sehr reduzierte Darstellung der nebenstehenden Organe symbolisieren.

Hier kommt die Liste der Begriffe:

ISBN 3-900860-23-8
1. Auflage 2003

Layout: Dr. med. Peter M. C. Kern
Druck: PPZ Zimmer, Druckerei Ges.m.b.H., 1020 Wien

ÖSTERREICHISCHES LITERATURFORUM,
A-3500 KREMS, ALTHANGASSE 2/2

KREMSER WISSENSCHAFTLICHE REIHE 4

INHALT

DER BIOKONFLIKT

Der Biokonflikt ist ein Instrument für unsere Weiterentwicklung auf diesem Planeten. Einzeller, Vielzeller, Mollusken, Würmer, Fische, Vögel und schließlich Säugetiere haben eine spezielle, ihrer Lebensform entsprechenden **Überlebensstrategie**.
Die erfolgreiche Bewältigung eines Überlebens-Konfliktes verbessert nicht nur die **Überlebenschancen**, dieser Fortschritt wird auch der nächsten Generation vererbt.

Während unserer embryonalen Entwicklung haben wir nicht nur im Zeitraffer viele Stadien obgenannter Lebensformen durchgemacht, sondern tragen das genetische Erbe aller **Verhaltensmuster**, in ihrer Gesamtheit als **Instinkt** bezeichnet, in uns.

Der BioKonflikt kann nur im Instinktverhalten eines UR-Lebewesens in seiner UR-sprüglichen Konfliktsituation verstanden werden.

Der moderne Mensch kämpft nicht mehr mit der Keule und muss seine Nahrung nicht mehr erjagen. Doch im Rahmen des Überlebenskampfes in Beruf und Gesellschaft kann er entsprechende Konflikte erleiden, die seine Organe in gleicher Weise funktionell belasten/verändern, wie die seiner entwicklungsgeschichtlichen Vorfahren.
° Der Wurm entwickelt bei einem Verhungerungskonflikt Darmpolypen, wie auch der heutige Mensch z.B. nach Verlust des Arbeitsplatzes bei entsprechender Konfliktreaktion Darmpolypen bekommt.
° Blasenkrankheiten sind eine der häufigsten Krankheiten beim Hund in der Großstadt, weil er sein Revier wegen zu großer Konkurrenz täglich mehrmals markieren muss. Da der Mensch dieses Verhalten in seinen Genen trägt, bekommt ein Mann Blasenprobleme, wenn z.B. jemand an seinem Arbeitsplatz ständig seine Kompetenz in Frage stellt (Reviermarkierenskonflikt).

Somit ist ein Biokonflikt ein im Moment nicht lösbares (Über-) Lebenskampf-Problem mit biologisch definiertem Konfliktinhalt und Konfliktverlauf. Er ist reiner **Instinkt**, der immer dann zum Tragen kommt, wenn wir unsere wahre „Über-Natur" vergessen.
Unbewusste Fehlinterpretation körperlichen Unbehagens führte zur Geburtsstunde der Psychologie.

Der Übersinn:

Es könnte die Psyche als jener Teil unserer „Gesamtseele" verstanden werden, der aus drei „niederen Wesen" besteht, die an die biologischen Eigenheiten unserer körperlichen Endlichkeit gebundenen sind.
Der übergeordnete Sinn unserer Existenz läge darin, ein Leben lang von der „Hauptseele", - unserem eigentlichen „Selbst" - mittels geeigneter Konfrontationen dahingehend gefördert zu werden, unser Herz der allumfassenden Liebe zu öffnen.
Leisten die „niederen Wesen" diesen Konfrontationen zuviel Widerstand, folgt daraus Krankheit bzw. ein Konstitutionsmangel, der immer Ausdruck einer (noch) nicht gelernten Lektion ist.
Führt auch diese Krankheit zu keiner Öffnung, muss sich die Hauptseele von diesem Körper trennen.

Keimblätter:

Während der embryonalen Reifung entwickeln sich drei unterschiedliche Gewebetypen, die als sog. Keimblätter entsprechende **Organgruppen** bilden:
Entoderm = inneres Keimblatt = Verdauungstrakt/Reproduktion.
Ektoderm = äußeres Keimblatt = Nervensystem/Haut.
Mesoderm = mittleres Keimblatt = Bewegungsapparat, Kreislaufsystem.

Die Keimblatt-Seele:

Neu und für das Krankheitsverständnis entscheidend ist die Akzeptanz, dass diese Keimblätter nicht unbewusste Zellhaufen sind, sondern **beseelt** sind von **drei unterschiedlichen Wesenheiten mit eigenem Bewusstsein**:

1. Im entodermalen Verdauungssystem sitzt jenes Wesen, das sich nur um ***Art- und Selbst-Erhaltung*** kümmert, vererbt vom **Wurm.**

2. Das ektodermale Haut- Nervensystem wird beseelt vom **Säugetier**-Bewusstsein, das unsere *Position in der Gruppe, im Rudel, im Revier* geschlechtsspezifisch als Mann/Frau und *mental* zur Entfaltung bringt.

3. Das mesodermale Wesen beseelt das Skelett - Muskel - Kreislaufsystem mit dem **Fisch/Vogel** – Bewusstsein. Es repräsentiert unser ***kulturell*** geprägtes Verständnis für *Integrität, Rituale sowie Nest- und Solidaritätsverhalten.*

Biologischer Sinn:

Zwei Wege zur Steigerung des Überlebens scheinen der Natur am sinnvollsten:

Entweder die Organveränderungen während des Konfliktes **steigern sofort** die **körperliche Leistungsfähigkeit** um in einem Kampf zu siegen (°) oder der Körper soll **nach** erfolgreich abgeschlossener **Rekonvaleszen**z widerstandsfähiger sein (°°).

Eine **psychosomatische Konditionierung** verbessert gleichzeitig die Konfliktlösungs-Strategie (z.B. Vermeidungsangst, Erfahrung, Diplomatie).

° In den meisten Keimblättern liegt der Sinn der Gewebeveränderung in der konfliktaktiven Phase, um das Konflikt**lösungs**potential **sofort** zu steigern.

Z.B.: Bei **Verfolgungsangst** (=ektodermal) wird der **Glaskörper** der Augen derart verändert, dass die Umgebung verschwommener wird gegenüber dem sich klarer abzeichnenden Fluchtweg - wie mit Scheuklappen.
Rezidive führen wegen ständig notwendiger Glaskörper-Reparatur leider zum Grünen Star (Glaukom).

°° Bei mesodermalen Konflikten mit **Selbstwertverlust** soll die Belastbarkeit des Körpers für eine nächste, gleiche Konfliktsituation erhöht werden.
Zu diesem „Zweck" erleidet ein Responder-Organ während der Konfliktaktivität einen bestimmten Defekt und erst die dafür notwendigen Heilvorgänge (nach Konfliktlösung) machen den Organismus für ähnliche Konflikte widerstandsfähiger.

Z.B.: Ein Selbstwertverlust kann zu **Osteoporose** führen, die auf den ersten Blick nichts mit Verbesserung der Belastbarkeit zu tun hat. Im Gegenteil: das geschwächte Individuum kann zur „leichten Beute seiner Feinde" werden.
Sobald aber der Selbstwert wieder gewonnen ist und die lange Heilphase mit - teils unerträglichen Schmerzen - überstanden ist, sind Knochen samt Individuum dort härter und selbstbewusster als vorher.

N.B.: Man denke an die selbstquälerischen Trainingsmethoden von Spitzensportlern.

Bedingung:
BioKonflikte können nur unter **bestimmten Voraussetzungen** (siehe Drei Kriterien) zu Krankheiten führen, wobei jedes dieser drei Wesenheiten nur in **seinem,** obgenannten Keimblattzugehörigkeits-Bereich Konflikte erleiden kann und nur **seine** Responder-Organe erkranken.

Drei Kriterien:
Der biologische Konflikt wird beim Menschen/Tieren und Pflanzen **nur dann** zu dieser körperlichen Veränderung führen, wenn folgende Kriterien **alle gleichzeitig** vorhanden sind:

1. Der Konflikt erfolgt völlig überraschend, „am falschen Fuß".
2. Der Konflikt trifft ein übermüdetes Individuum.
3. Das Individuum kann nicht darüber sprechen, weil zutiefst verletzt/betroffen.

Das heißt, ein Mensch wird keine organischen Veränderungen entwickeln sobald er
- über seinen Konflikt spricht,
- wenn er den Konflikt herannahen sieht und sich wappnet,
- nicht an mehreren Fronten gleichzeitig kämpfen muss.

Responder-Organe:
Jeder Konflikt provoziert in den Organen eine keimblattspezifische Antwort, die wir Krankheit nennen und die zweiphasig verläuft, wenn der Konflikt gelöst wird.

1. Phase: Während der **Konfliktaktivität** kommt es keimblattspezifisch:

im Entoderm zu Wucherung,
im Ektoderm zu Nekrosen (Zelltod),
im Mesoderm zu Wucherung oder Nekrosen.

2. Phase: Nach **Konfliktlösung** ist es umgekehrt, jetzt sollen die Organschäden der Konflikt-Aktivität geheilt werden:

Der entodermale Tumor wird z.B. entzündlich abgebaut, zerstört,
die ektodermalen Nekrosen heilen (Details siehe Ektoderm),
im Mesoderm entsprechend umgekehrt.

Konfliktbereich:
Als Konfliktbereich bezeichnen wir die Eigenart aller in diesem Keimblattbewusstsein möglichen Konflikte. Z.B. Entoderm-Veränderungen werden nur im Konfliktbereich Nahrung (Versorgung, Entsorgung) und/oder Reproduktion ausgelöst.

Konfliktinhalt:
Bezeichnet das **individuelle Erleben** einer auslösenden Situation.
- Ein Vorzugschüler, vom missgünstigen Lehrer absichtlich unterbenotet, erleidet einen Selbstwertverlust (=mesodermal, z.B. Knochenkrankheit).
- Ein Durchschnittsschüler könnte in der gleichen Situation einen Ärgerkonflikt erleiden (=ektodermal, z.B. Magenkrankheit).
- Eine in den Lehrer verliebte Schülerin kann durch dessen ungerechte Benotung einen Partnertrennungskonflikt erleiden (=ektodermal, z.B. Brusterkrankung).
- Ein Schüler, der wegen schlechter Noten weniger Taschengeld bekommt, kann einen Finanzfrustkonflikt erleiden (=entodermal, z.B. Pankreatitis).

Konfliktmasse:
Unter Konfliktmasse versteht sich die Konflikt-Heftigkeit mal Konflikt-Dauer.
D.h. ein kurzer, aber heftiger Konflikt kann zu einem gleichschweren Krankheitsbild führen, wie ein lang anhaltender, weniger heftiger Konflikt mit ständigen Rezidiven.
In beiden Fällen kann es hauptsächlich während der Heilphase zu massiven, ja tödlichen Gewebs-Veränderungen vor allem im Gehirn kommen (siehe Hirnherd).

Biologischer Rhythmus:
Das vegetative Nervensystem unterliegt im Normalfall einem ständigen Wechsel von Aktivität und Erholung, d.h. dem Rhythmus von

Tag = Sympathikotonie = Reserven**ab**bau
Nacht = Vagotonie = Reserven**auf**bau.

1. In Konfliktaktivität (K.A.) verlangsamt und verschiebt sich dieser Rhythmus.
Solange der Konflikt nicht gelöst ist, bleibt der Körper im **Dauerstressmodus**, d.h. in Dauersympathikotonie.
Infolge dieses Dauerstresses kommt der Organismus kaum zum Reserven-Aufbau.
Der Schlaf entspricht eher einer Erschöpfungs-Ohnmacht als einer Vagotonie.
Kommt es innerhalb eines halben Jahres nicht zur Konfliktlösung, kann der Körper auf ein geringeres Stressniveau schalten, genannt **„Hängender Konflikt"**. Dadurch sinken nach Konfliktlösung die Überlebenschancen wegen heftiger Heilreaktionen.

2. Sofort **nach Konfliktlösung** beginnt eine Dauererholungsphase, eine **Dauervagotonie**, die zeitlich ca. der Dauerstressphase entspricht.
Während dieser Zeit, die wir auch **Postkonfliktolyse** (Pcl) nennen, kommt es zu Reparatur- und Heilvorgängen in den betroffenen Organen.
Die tiefe Vagotonie führt oft zu extremer Müdigkeit (z.B. CFS), Kollaps und/oder deutlichem Krankheitsgefühl. Die meisten klinischen Krankheitsbilder sind vagoton.

3. In der Mitte der Heilphase setzt die **epileptoide Krise (E.K.)** ein.
Krise deshalb, weil sich da entscheidet, ob der Mensch überlebt oder nicht.
Sie kann Sekunden dauern (z.B. Absencen) Minuten (z.B. epileptischer Anfall, Herzinfarkt) oder Stunden (lytische Krise der Lungenentzündung, Leberkoma).

Die E.K. kennzeichnet die Umkehr in den Heilvorgängen. Kam es in der ersten Phase nach Konfliktlösung zu Ödemeinschwemmung um Reparaturvorgänge zu fördern,

erfolgt während der E.K. eine kurze Stress-Phase der Konfliktwiederholung, wonach das überflüssige Gewebswasser konsequent ausgeschieden wird, sog. **Pinkelphase**.

Nach Abschluss der Erholungsphase normalisiert sich der Biorhythmus wieder.

N.B. Während der E.K. ist der Pat. sehr anfällig für einen neuerlichen Konflikt. Die sich daraus ergebende Mischung aus vagotonen und sympathikotonen Symptomen ist eine kriminalistische Herausforderung für den Arzt.

Hirnherde (HH):

Im gesamten Gehirn existieren, für jedes Responder-Organ an einer topographisch definierten Stelle, sog. Hirnherde.

Die Herde werden auch Relais genannt, weil angenommen wird, dass dies der Ort ist, wo die hohe Frequenz des psychischen, nicht greifbaren Biokonfliktes im Gehirn auf das Niederfrequenzniveau der Organe herunter transformiert wird.

°°° **Wir gehen davon aus, dass der Geist die Materie bedingt - und nicht umgekehrt.** °°°

HH verändern sich **synchron** mit den zugeordneten Responder-Organen im weiteren Verlauf des Konflikts.

Histologisch scheint der Hirnherd in Konfliktaktivität ein umschriebener Ort mit Verlust von Isolationsschicht zu sein, die sich nach Konfliktlösung regeneriert(?).

Zuordnung:

Drei unterschiedliche **Abschnitte unseres Gehirnes** sind den Keimblättern zugeordnet:

- Der **Großhirnrinde** sind Organe des **Ektoderms** zugeordnet,
- Im **Stammhirn** liegen die Relais für Organe des **Entoderms**,
- **Kleinhirn** und **Großhirnmark** regeln die Organe des **Mesoderms**.

Hirn-Computertomogramm:(CCT)

Im CCT erscheinen diese HH während der Konfliktaktivität schießscheibenförmig mit einem Durchmesser von einigen Millimeter bis Dezimeter. Nach Konfliktlösung werden die Ringe sternenförmig, zunehmend verwischt und schließlich reichert der Herd Flüssigkeit bzw. Kontrastmittel an, jetzt als dunkler Fleck erkennbar.
Nach Abschluss der Heilphase ist er kaum sichtbar.

Anhand des CCT lässt sich, in Kenntnis der Zuordnung und im Wissen um die typische Veränderung während des Konfliktverlaufes, nicht nur die Diagnose der Organkrankheit sondern auch der ungefähre Zeitpunkt der Konfliktlösung feststellen und das Ausmaß der zu erwartenden Organschäden abschätzen!!!

Psychisches Verhalten:

Hirnherde besitzen aufgrund ihrer Lage und Kombination eine eigene Dynamik auf das psychische Verhalten, z.B. kommt es zu **Depression**, wenn HH in der rechten Großhirnrinde liegen, aber zu **Manie**, wenn in der Linkshirnrinde. Siehe Seite 42.

Die Keime:

Keime haben eine wichtige Funktion bei der Gewebe**heilung**.
Die meisten Keime wachsen nur in der **Vagotonie nach der Konfliktlösung** und können sich nur im krankhaft veränderten Gewebe – dem idealen Milieu - vermehren.

((Das lässt sich durchaus auf unsere gesellschaftspolitische Dynamik umlegen: eine morbide Gesellschaft erzeugte im unterdrückten Volk stets ideales Wachstum für subversive Elemente...."Alles ist Eins".))

Keimblattzugehörigkeit der Keime:

- !! Viren wachsen nie in entodermalen Gewebe.
- !! Pilze und Pilzbakterien wuchern nie in ektodermalen Organen.
- !! Bakterien können hauptsächlich in mesodermalen Gewebe, aber auch in ekto- und entodermalen Gewebe wachsen.

Aufgabe der Keime:

Viren bringen die gesunden Zellen am Rand der ektodermalen Nekrose zum wuchern, damit die Defektheilung geschützt wird; z.B. die Plattenepithelwucherung über einem Magengeschwür schützt den Heilprozess vor der Magensäure.

Nach Abschluss der Ulkusheilung wird diese Wucherung während der E.K. mit mehr oder weniger deutlicher Magenblutung abgestoßen. Wird dieser Vorgang häufig durch Rezidive unterbrochen, dann entsteht eine Mischung aus Geschwür, Viren und Plattenepithelwucherung (ev. teilweise zersetzt), sodass man zu dem Schluss gelangen könnte, Viren erzeugen Magenkrebs.

Bakterien und **Pilze** zerstören die Zellen eines Tumors z.B. eines Darm- Polyps der nach Konfliktlösung nicht mehr weiter wächst. Eine Darmblutung kann die Polyp-Abstoßung während der epileptoiden Krise anzeigen und ist kaum lebensgefährlich

Die sog. **„Verpilzung"** unseres Verdauungssystems entsteht durch einen wiederholten Wechsel von Konfliktaktivität und Konfliktlösung des Konfliktes: „....ich kann mein „unverdauliches Problem" nicht loswerden".

Entzündung:

Entzündungen und entzündliche Schmerzen sind fast immer Zeichen von Heilvorgängen nach einem bereits gelösten Konflikt.

- **Akute Entzündungen** jeder Art signalisieren die Heilungsvorgänge eines sehr dramatischen, kurz dauernden (Tage bis Wochen) Konfliktes, d.h. mit großer Konfliktmasse.
- **Chronische Entzündungen** weisen dagegen auf einen ständigen Wechsel zwischen Konfliktlösung und Konfliktaktivität.
In einem chronisch entzündeten Gewebe scheint sich ein neues, vom übrigen Körper isoliertes Milieu bilden zu können, das nicht nur Keimwachstum auch während der Konfliktaktivität ermöglicht, sondern auch Autoimmunkrankheiten provoziert.
- Sog. **„abakterielle Entzündungen"** weisen darauf hin, dass während der Heilphase keine Keime zu dem sich zersetzenden Tumor gelangen konnten.

Endemien und Epidemien gründen sich auf **kollektive Konflikte** von Volksgruppen oder Gemeinden, z.B. kollektive Schuld, Hungersnot, politisch ausgelöste Panik u.ä.

Defektheilung
Ist die Vagotonie der Heilphase beendet, bevor das kranke Gewebe abgeheilt ist, bleibt ein Gewebe-Defekt, ein teilweise abgebauter Tumor.

° Tumor-Rest:
  >Ein (entodermaler) Brusttumor, der während der Heilphase nicht vollständig verkäst, bleibt bestehen, wird aber in ein gutartiges Gewebe umgewandelt.

° Anatomische und funktionelle Schwachstellen:
  >Divertikulose des Enddarmes: nach häufigem Abbau von Darmpolypen wird Darmwand dort dünner und durch den Darmdruck ausgebeult
  >Schilddrüsenunterfunktion: nach häufigen Rezidiven von heißen Knoten verkäst das SD-Hormon-bildende Drüsengewebe vollständig.

Antibiotika:
Antibiotika wirken nicht nur störend auf den Stoffwechsel der Keime, sondern reduzieren vermutlich auch das Hirnödem der HH und beschleunigen so die Heilung.

REZIDIV

Unter Rezidiv verstehen wir die Wiederholung des Konfliktes:

A. Reale Wiederholung der Konflikt-Situation.

Ein dem Erstkonflikt vom Inhalt gleicher Konflikt wird, auch Jahrzehnte nach dem Erstkonflikt, neuerlich erlebt:

° Z.B. Ein Krankenhausaufenthalt wird als Flüchtlingskonflikt erlebt („...alles verloren", „..ich bin allein und ausgeliefert!").
Nach der Entlassung kommt es zu Hause zur Konfliktlösung.
Jeder neuerliche Krankenhausaufenthalt führt zu einem Rezidiv.

° Frau wird ständig von ihrem Ehemann missbraucht.

B. Die Schiene:

Das Wieder-Erleben eines, den ursprünglichen Konflikt **begleitendes Detail** wie Geruch, Raum, Möbel, ähnliches Gesicht etc. kann den Konflikt neu aktivieren.

° Heugeruch, der an ein Konflikt-Erlebnis im Heu erinnert, führt zu Heuallergie.

° Fährt jemand täglich an dem See vorbei, in dem er fast ertrunken wäre, erlebt er jedes Mal den Wasserkonflikt neu und entwickelt eine Nierenkrankheit.

° Wird jemand in der Apotheke durch den dortigen Geruch an einen bedrohlichen Krankenhausaufenthalt erinnert, kann obiger Flüchtlingskonflikt aktiviert werden.

° Jemand erleidet im Mai einen visuellen Trennungskonflikt und bekommt jedes Jahr im Mai ein Rezidiv in Form eines Heuschnupfens mit Tränenfluss.

KONFLIKT LÖSUNG:

1. Die reale Lösung:
Die Lösung kann real erfolgen. Dabei wird der Konflikt weder bewusst gemacht noch angesprochen sondern durch „äußere Umstände" gelöst:

Der „Sorgekonflikt" einer Mutter, deren Kind im Spital liegt, ist gelöst, wenn das Kind wieder gesund bei ihr zu Hause ist.
Der „Verfolgungskonflikt" durch einen Feind löst sich, wenn der Feind nachweislich gestorben ist.

Im Lauf unseres Lebens haben sich viele Konflikte einfach von selbst gelöst, wir haben uns „wie erlöst" gefühlt, hatten „Aussetzer" oder waren mehr oder weniger krank.

Möglicherweise sind **Kinderkrankheiten** so etwas wie ein Konditionierungs-Programm für diesen Kulturkreis, in den wir hineingeboren wurden.

2. Aussprechen:
Da wir mit Hilfe dieses Kataloges die Zusammenhänge zwischen Organerkrankung und den zugrunde liegenden Konflikt verstehen, kann die Konflikt-Lösung oft allein durch das **An**- und vor allem das **Aussprechen** des Konfliktgeschehens durch den Betroffenen erfolgen - wie durch Zauberei oder unter dramatischen Umständen (Epileptischer Anfall), was wir auch „Rumpelstilzchen Effekt" nennen nach diesem Gnom, der in tausend Stücke zersprang, als jemand seinen Namen aussprach.
Bei tief sitzenden Konflikten empfiehlt sich das **häufige** „Darüber Reden" mit Freunden / Professionisten oder literarisches/darstellerisches Ausdrücken des Konfliktes. Das Unterbewusstsein muss richtig überredet werden, die bereits erfolgte Konfliktlösung anzuerkennen!

3. Der Traum:
Der Traum hat eine Mittelstellung in der Konfliktproblematik:

° Im Traum kann sich z.B. ein motorischer Konflikt ständig wiederholen und zu morgendlichen Epilepsien führen, wenn sich im Erwachen die Lösung ergibt.

° Andererseits kann im Traum eine „reale" Konflikt-Erlösung erfolgen und zur endgültigen Heilung führen. *(„..den Seinen gibt es der Herr im Schlaf")*

4. Schlafender Konflikt:
Werden Kinder (bis nach der Pubertät) von einem elementaren Konflikt wie z.B. Krieg oder Missbrauch erschüttert, kann dieses Erlebnis ungelöst Jahrzehnte lang tief im Unterbewusstsein „schlafen". Die Lösung und endgültigen Verarbeitung erfolgt dann erst im hohen Alter, oft im Rahmen von Verwirrtheit oder situativer Verkennung.

- ooo -

Für uns Menschen scheint das „mit sich selbst ins Reine kommen bevor man stirbt", in allen Kulturen vorrangig und bedeutungsvoll. Darüber hinaus konnte sogar Jesus nur dann heilen, wenn die Seele sich öffnete, sprich der Mensch alle Konflikte losließ.

Wenn keine Lösung in Sicht scheint, führt uns die tiefe Sehnsucht nach einer Lösung zu Situationen und/oder Menschen, die uns helfen.
Sie alle sagen uns stets das Eine: „Das, was Du suchst, ist immer in Dir!"

WICHTIG:
!! Konfliktlösung ist nicht gleichbedeutend mit Überleben!!

Bleibt ein **einzelner** Konflikt länger als **neun bis zwölf Monate** aktiv, können die Veränderungen am Responderorgan und am Hirnherd ein derartiges Ausmaß erreicht haben, dass die Reparatur- und Heilvorgänge nach Konfliktlösung trotz Intensivtherapie zum Tod führen können.

NOCH WICHTIGER:
Sobald ein **Zweit**konflikt auf der gegenüberliegenden Hirnhälfte aktiv wird, schreiten die obgenannten Gewebeveränderungen so langsam voran, dass ein Überleben auch möglich ist, wenn die gleichzeitige Lösung beider Konflikte nach Jahrzehnten erfolgt!!!

!! Vor jeder Konfliktlösung muss daher die Dauer der Konfliktaktivität
!! eruiert werden um Vor- und Nachteile einer Lösung zu erörtern.
!!! Manchmal muss zum „Nicht-Lösen" geraten werden !!!

VORSORGE:

Primärprävention:
Wichtiger als Krankheit zu heilen, ist das Verhindern derselben.
Als Primärprävention jeder Krankheit bietet sich somit an:

1. Das **Erkennen**.
2. Das **sofortige Lösen** jedes Konfliktes. „Aussprechen!!", Zeichnen, Malen.
3. **Panik vermeiden.** In Kenntnis der Zusammenhänge von Konfliktinhalt und organischen Veränderungen kommt es nicht mehr zur Panik vor unheilbaren Krankheiten. Dazu möge dieser Katalog beitragen.

Sekundärprävention:
Das Wissen um seine konstitutionelle Schwäche sollte dazu führen, **Strategien** zu entwickeln, wie mit auslösenden Konflikt-Situationen umgegangen werden kann. Dabei können verschieden Methoden hilfreich sein.

Psychologische Heilmethoden:
Erfolgreiche **Konfliktlösungen** bieten an:
Psychodrama, Gesprächstherapie, Coaching, Systemische Familientherapie, integrative Gestalttherapie, Sensitivity Training, Farben/Musiktherapie in verantwortungsvollen Händen; Bio-Feed-Back.

Schul-Medizinische Heilmethoden:
Wenn der Patient das Wesen seiner Erkrankung verstanden hat, erlangt er seine Souveränität als Individuum zurück. So kann er, nach sachlicher und behutsamer Aufklärung über Vor- und Nachteile sämtlicher **für ihn** in Frage kommenden Heilmethoden entscheiden, welches der Therapie-Angebote seinem Wesen entspricht.

Komplementär-Medizinische Heilmethoden:
Orthomolekulare Medizin, Homöopathie, Mistel, Vitamin B17.

KURZFASSUNG:

Ein **BioKonflikt** ist ein in der gesamten belebten Natur installiertes, ontogenetisch definiertes, existentielles Überlebens-Optimierungsprogramm.

Der BioKonflikt wird nur dann Organe verändern, wenn er **unvorhergesehen** auf ein **müdes** Individuum trifft, das **nicht darüber sprechen** kann!!
Die **Konfliktlösung** kann real, intuitiv oder durch Aussprechen des Konflikterlebnisses erfolgen, ist aber immer ein seelischer Öffnungsprozess.

Jeder Konflikt verläuft in **zwei Phasen**, wenn er gelöst wird:
Die erste Phase der Konfliktaktivität und nach der Konfliktlösung die Postkonfliktolyse.

1. Konfliktaktivität führt zu „Dauerstress" (**Dauersympathikotonie**), wobei es an den Responder-Organen und - synchron dazu - an zugehörigen **Hirnherden** zu keimblattspezifischen Veränderungen kommt:
   z.B. **Wucherung** im **Entoderm** bei **Hirnherd** im **Stammhirn**,
   Nekrosen im **Ektoderm** bei **Hirnherd** in der **Großhirnrinde**.

2. Konfliktlösung führt zur „Dauer-Erholung" (**Dauervagotonie**); während dieser Heilphase erfolgt die Reparatur des gestörten Gewebes. Nun fühlt sich der Mensch meist krank/müde und kann bei entsprechend großer Konfliktmasse auch sterben. Die Heilvorgänge an den Organen verlaufen entgegengesetzt zu denen während Konfliktaktivität, aber immer ° exsudativ = Ödembildung im Anfangteil und ° restriktiv = mit Narbenschrumpfung im Endteil.

3. Kritischer Umkehrpunkt in der Mitte der Heilphase ist die **epileptoide Krise**, wo sich das Überleben des Menschen entscheidet; klinische Diagnose z.B.: Herzinfarkt oder die lytische Krise der Lungenentzündung.

Keime helfen dem Körper bei der Bewältigung der Heilvorgänge und sind entwicklungsgeschichtlich bestimmten Keimblättern zugeordnet.

Die Wahl der therapeutischen Methoden obliegt dem mündigen Patient.

*****

In diesem Verständnis ist die Zahl der bekannten medizinischen Diagnosen auf die Hälfte reduziert, da einige Diagnosen der Konfliktaktivität, andere der Postkonfliktolyse ein und desselben Konfliktes zugeordnet werden können.

Sog. „Organkrankheiten" unterscheiden sich unwesentlich von sog. „psychischen", „psycho-somatischen" und „psycho-neuro-immunologischen" etc. Krankheiten, weil sie alle ontogenetisch in unserer Erbmasse als BioKonflikte definiert sind.
Einzig die Einwirkung krebserzeugender Umweltgifte bildet eine Ausnahme.

*****

Für eine verantwortungsvolle Begegnung mit Ratsuchenden scheint die Synthese des männlichen Prinzips (vertreten durch die „Schulmedizin") und des weiblichen Prinzips (vertreten durch die Komplementärmedizin) nicht nur ein ethisches Gebot, sondern unumgänglich, da Arzt wie Patient erst in der persönlichen Balance beider Prinzipien das eigentliche Wesen und die Schönheit unserer Natur erfassen können.

DAS INNERE KEIMBLATT ENTODERM

DAS INNERE KEIMBLATT ENTODERM

Die **ORGANE:**

Hier sind jene Organabschnitte genannt, die als Abkömmlinge des Entoderms auf sog. entodermale Konfliktinhalte reagieren.

Hormondrüsen:
Hypophysenvorderlappen = Adeno-Hypophyse.
Schilddrüse, Nebenschilddrüsen.

Atmungstrakt:
Tonsillen, Nasennebenhöhlen (unter ektodermaler Schleimhaut).
Mittelohr: Auskleidung der Paukenhöhle/Mastoid, Ohrtrompete.
Lunge: Becherzellen der Bronchien, Lungenbläschen.

Verdauungstrakt:
Sekretbildende Zellen: Tränen-, Unterzungen-, Ohrspeichel- und Bauchspeicheldrüsenzellen.
Die Leberzellen.
Die Schleimhaut des Verdauungstraktes:
Vom Mund-Rachenbereich (dort unter dem ektodermalem Plattenepithel),
alle Darmabschnitte,
bis zum Mastdarm (dort ebenfalls unter dem ektodermalen Plattenepithel).
Das große und kleine Netz; der innere Bauchnabel.

Ausnahmen: die oberen zwei Drittel der Speiseröhre, die kleinen Magenkurve und der Zwölffingerdarm-Bulbus, sowie die Ausführungsgänge aller sekretbildenden Drüsen (Tränen-, Speichel-, Schleim-, Bauchspeicheldrüse, Gallengänge) sind alle **ektodermal**.

Urogenitalsystem:
Niere: Die Sammelrohre im Nierenmark.
Harnblase: Trigonum (zwischen Harnleitermündungen und Harnröhre Ausgang).

Prostata: Drüsen-Zellen.
Eileiter- und Gebärmutterkörperschleimhaut.
Eierstock/Hoden: Eizellen-/ Spermien-produzierendes Gewebe.

KONFLIKTBEREICH:

Die Konfliktbereiche des Entoderms beziehen sich auf die **Sorge** um die **Selbsterhaltung**(Nahrungs-Ver- und Entsorgung) und die **Arterhaltung.**

A. Selbst-Erhaltung:

Das UR-Bild der Selbsterhaltung ist der Nahrungsbrocken. Im Erkämpfen bzw. Verlieren desselben können wir, wie unsere Vorfahren, Konflikte erleiden.

Was ist ein Brocken?

Wir verstehen darunter im engeren Sinn die **Nahrung**, im weiteren Sinn auch **Geld** (Verdienst, Renten, Erbschaften, Lottogewinn etc.), die uns den Nahrungserwerb garantieren. Auch sonstige, heiß ersehnte Wünsche (Lebenstraum).

Sonderbrocken:

Alle anderen dieser **Überlebenselemente** bezeichnen wir als Sonder-Brocken. Prof. Linne (Anatom, Ende 18. Jh., Schweden) hat sie für den Menschen ihrer Wichtigkeit nach gereiht:

Licht, Luft, Wasser, Bewegung, Schlaf, Nahrung, Ausscheidung, Affekte.

Verlust oder Beschaffung dieser Elemente kann einen Konflikt auslösen.

1. **Licht**

Außer Winterdepression ist derzeit keine Erkrankung bei akutem Lichtmangel bekannt, wenn wir von Angst vor Dunkelheit und deren Folgen (siehe „Angst im Nacken") absehen. Es ist jedoch klar, dass ohne Licht kein Leben existieren kann.

2. **Luft**

Die Luft gelangt durch die Lungenbläschen in den Blut-Kreislauf, d.h. sie wird im übertragenen Sinne von den Lungenbläschen "verdaut".
Beim Konflikt der **Todes- oder Erstickungspanik** kommt es zu Wucherung dieser Zellen („Lungenrundherde") mit dem biologischen Sinn, mehr Luft „verdauen" zu können.

3. **Wasser**

Beim sog. **Flüchtlingskonflikt** – wenn man seine gesamte Existenz verloren glaubt - wuchern die Zellen der Nierensammelrohre zu einem Tumor, um das Wasser - Urin samt harnpflichtiger Substanzen – im Körper zurückzuhalten.

Diese Reaktion stammt möglicherweise aus einer Zeit unserer Evolution, als wir noch im Meer **beheimatet** waren, aber schon zeitweise an Land lebten. Wenn uns einmal eine Welle zu weit vom heimatlichen Wasser getragen hat, hing unser Überleben davon ab, wie lange wir unser Gewebswasser im Körper halten konnten, bis wir wieder durch eine Welle ins Meer gespült wurden.

Über **Lebens-Bedrohung** durch Wasser siehe ektodermaler Konflikt Seite 25/1.

4. **Bewegung**: Konflikte siehe Seite 21/1 und 2; 43/2.

5. **Schlaf**

Zuwenig Schlaf fördert allgemein die Stress- / Konflikt-Anfälligkeit.
Während der Konfliktaktivität kommt es zu Durchschlafstörung, während der Postkonfliktolyse zu Einschlafstörung.

6. **Nahrung**

Die Angst vor Verhungerung bzw. der Frust über den Verlust eines sicher geglaubten Nahrungsbrockens macht krank.

Je sicherer man sich dieses Brockens war, je tiefer man sich den Brocken schon einverleibt hatte, umso tiefer im Verdauungstrakt liegt auch das erkrankte Organ. Musste man z.B. den Brocken, den man schon im Mund hatte, wieder hergeben (z.B. ein zugesagter, günstiger Kauf, der dann doch nicht zustande kommt), erkranken Rachen oder Speiseröhre. Während der Verlust des Brockens, der im Darm schon fast verdaut war, (z.B. eine Rente, die irrtümlich oder wegen Formfehler nicht ausbezahlt wird), die Bauchspeicheldrüse oder den Dünndarm erkranken lässt.

7. **Ausscheidung**

Das Nicht-Ausscheiden-Können von Stoffwechselschlacken führt bekannter weise zu Selbstvergiftung und ist daher lebensbedrohlich. Das Nicht-Loswerden-Können von unverdaulichen Konflikten wirkt sich entsprechend auf den unteren Verdauungstrakt im Sinne von Darmträgheit bis –Lähmung bzw. Wucherungen aus.

8. **Affekte**

Der richtige Umgang mit seinen Emotionen ist wohl eine der schwierigsten Hürden unserer Menschwerdung. Nichtsdestoweniger wird diese Bewältigung von uns verlangt, denn wer nicht „Herr seinen Gefühlen" ist, wird immer der „Verlierer" sein. Wir alle sind geboren, um unsere Gefühle zu transformieren. Das Aussprechen, vor allem aber gelassenes An- und Wahrnehmen seiner Gefühle ist dafür unabdingbar.

- ooo -

FUNKTIONSBEREICHE des Verdauungstraktes:

Die Organveränderungen können **vier** unterschiedliche **Funktionsarten** des Verdauungsbereichs betreffen:

° Der Geschmacksinn des Darmes:
Die **ektodermale** sensorische Prüfung der Nahrungsbrocken auf ihre Verträglichkeit.

°° Die Peristaltik:
Das **ektodermal** gesteuerte motorische Weiterbewegen der Nahrungsbrocken im Darm durch mesodermale Darmmuskeln und die Darmzottenpumpe.

°°° Die **entodermale Schleimproduktion**:
Schleim fördert das **Gleiten** der Nahrungsbrocken im Verdauungskanal.
Der biologische Sinn im Konfliktfall: die blumenkohlartige Wucherung dieser Schleim-Zellen soll mit mehr Schleim zu besserem Gleiten eines unverdaulichen Brockens führen.

°°°° Die **entodermale Resorption**:
Aufnahme des verdauten Nahrungsbrockens durch spezielle Darmzellen.
Der biologische Sinn im Konfliktfall: die flächige Wucherung aus resorbierenden Zellen soll die Resorption eines lang erwarteten Brockens beschleunigen.

N.B.: Schlangen, die monatelang hungern, verlieren ihre resorptive Darmschicht, da der Stoffwechsel auf ein Minimum schrumpft. Sobald sie Beute erspähen und erlegen, wuchern die Darmzellen wieder.

B. Art-Erhaltung:

In diesem Konfliktbereich könnte man die Nachkommenschaft oder Sippenmitglieder als den "Sonderbrocken" bezeichnen, den es zu erhalten oder zu ersetzen gilt.

Wir bezeichnen den zugehörigen Konflikt als **Verlustkonflikt**:
Beim Verlust eines nahen Verwandten, besonders bei Kindestod, kommt es zur Wucherung der Keimzellen im Hoden bzw. Eierstock. Dies könnte als eine archaische Reaktion der geschlechtslosen Vermehrung (=*Parthenogenese*) verstanden werden.

Die **HISTOLOGIE:**

In allen entodermalen Organen wuchern **während der Konfliktaktivität** meistens **Adenokarzinome**, die vorwiegend aus Drüsenzellen bestehen.
Das **Tumorwachstum stoppt im Moment der Konfliktlösung sofort**!

Die **KEIME:**

Sobald nach Konfliktlösung das Tumorwachstum stoppt, helfen **Pilze** und **Pilzbakterien** beim Abbau des entodermalen Tumors.

Die Folge sind mitunter heftige Entzündungen wie z.B. Furunkel, Fußpilz, Lungentuberkulose, Leberabszess.

Diese Keime vermehren sich, möglicherweise auf Grund eines zentralen (?) Signals hin, schon während der Konfliktaktivität, um den Tumor ab Konfliktlösung möglichst rasch abbauen zu können.
Nach Abschluss der Dauervagotonie der Heilphase ist der Tumor **nicht mehr empfänglich** für die Keime und bleibt bestehen, z.B. in Form einer Schilddrüsen-Überfunktion.

Sind nach Impfung oder Antibiotika Einnahme keine geeigneten Keime im Körper, kann der Tumor in harmloses Gewebe, sog. gutartige Geschwülste umgewandelt werden, z.B. Fibrom, Lipom.
Entzündungen laufen ohne Keime (*abakteriell)* weniger dramatisch ab.

Ein Wiederaufflammen der Konfliktaktivität während der Heilphase, sog. Rezidiv, führt zu einer Mischung aus sog. gut- und bösartigen Zellen.

Die **HIRNHERDE:**

Die Hirnherde für den entodermalen Bereich liegen im Althirn in Kleinhirn-Nähe, dem sog. **Stammhirn-Brückenbereich**.
Die HH bilden am Querschnitt durch diesen Hirnabschnitt einen nach hinten, zum vierten Ventrikel hin, offenen Kreis.
Die Hirnherde für die **Keimbahnzellen** liegen im Mittelhirnbereich am Übergang zum Neuhirn. (Ausnahme!!)
Die Herde im rechten Stammhirnbereich steuern die Nahrungsaufnahme (Mund bis mittlerer Querdarm), die linke Seite steuert die Schlackenabgabe (mittlerer Querdarm bis Mastdarm).
Alle Hirnherde des Stammhirns liegen **nicht gekreuzt** zu den Organen, z.B. Leberherd auf rechter Stammhirnseite.

„Bauchhirn":
Das Sonnegeflecht (Plexus Solaris) ist eine eigene Koordinationsstelle für senso-motorische Darmfunktionen und kann als solche ebenfalls „Hirnherde" entwickeln, die derzeit noch nicht erforscht sind, aber mögliche Erklärung für heftige Bauchschmerzen ohne erkennbare Organkrankheiten geben könnten.

Hirnnerven:
Die Hirnnerven entspringen in eigenen Kerngebieten des Stammhirn-Brückenbereiches und verlaufen ungekreuzt zum Organ, z.B. der rechte Gesichtsnerv zu den rechten Gesichtsmuskeln.

Die Gesichtsmuskeln, sog. mimische Muskeln, sind entwicklungsgeschichtlich wahrscheinlich ursprünglich als glatte Muskeln für den Ein- und Ausgang einer einzigen Körperöffnung zuständig gewesen, wie wir es bei den Seeigeln/Seesternen heute noch beobachten können.
Auch die großen Muskeln des Hals-Nackenbereiches (Kopfnicker-, Kapuzenmuskel), die vom 11. Hirnnerven versorgt werden, sind möglicherweise „ektodermalisierte", glatte Muskeln, die in dieser frühen Entwicklungsstufe zur Selbstverteidigung, für den Verdauungs- und Kopulationsvorgang wichtig waren, jetzt aber für Revierkampf (z.B. Nackenhaare sträuben sich bei Aggression). Die Lage der Hirnnervenkerne und ihrer Beziehung zu den entodermalen Hirnherden lässt dies zumindest vermuten.

Mimik:
Beim Schauspielen u.ä. (Pokerface) können wir unsere Mimik willkürlich kontrollieren; (eine Fähigkeit, die bei Mb. Parkinson verloren geht). Wenn jedoch die Emotionen Überhand nehmen, z.B. bei großer Freude/Gefahr oder Schreck, reagieren wir mit unserer unwillkürlichen Mimik „urtümlich".

Übergeordnete Hirnherde für die glatte Verdauungsmuskulatur liegen wahrscheinlich im seitlich überlappten Schläfebereich (=periinsulär) der Großhirnrinde und in vegetativen Kerngebieten.

Probleme während der Heilphase:

1. Wenn diese Hirnherde anschwellen, wölben sie sich in den Ventrikel vor und blockieren auf Grund der engen Raumverhältnisse den Abfluss der Hirnflüssigkeit. Im Extremfall bildet der Rückstau dieses *Liquors* einen sog. **inneren Wasserkopf**, bei dem durch steigenden Druck in den Hirnventrikeln das Gehirn gegen die innere Schädeldecke gepresst und so geschädigt wird. Die Nähe der HH zum Herz-Kreislaufzentrum, Atmungs- und Brechzentrum im Stammhirn führt in leichten Fällen zu Kopfschmerzen, in schweren Fällen zu Herz-Kreislaufstörungen oder unstillbarem Erbrechen bei der kleinsten Kopfbewegung.

2. Häufige Rezidive können einen **Schlaganfall** auslösen, der **Stammhirn-Insult** genannt wird.

N.B.: Stammhirn-Insulte können natürlich auch von den Kerngebieten der sensorischen und motorischen Hirnnerven ausgehen, die in diesem Bereich liegen und ektodermal reagieren.

Nicht zu vergessen ist, dass motorischen Hirnnervenfasern im motorischen Großhirnrindenzentrum entspringen, über die Stammganglien (= ein sog. Servozentrum zur emotionalen und harmonischen Färbung der Bewegungen) zu den Hirnnervenkernen ziehen, von dort weiter zum „Stereotypie-Zentrum" für unbewusste, erlernte Bewegungsabläufe und dann zu den Muskeln. Störungen können somit „Zentral" im Großhirn, im Servozentrum (Parkinson), im Stammhirnbereich oder „peripher" direkt am Nerv erfolgen.

KONSTELLATION im Entoderm

Von Stammhirnkonstellation spricht man, wenn im linken und rechten Stammhirn-Bereich ein Hirnherd aktiviert ist. Sie weist einige Besonderheiten auf:

1. Konsterniertheit:
Wichtigstes Merkmal jeder Stammhirnkonstellation ist die **Konsterniertheit**: die Gedanken rasen, können aber nicht in Aktion umgesetzt werden. Bestürztheit, Fassungslosigkeit, **Stupor** und auch **Pavor nocturnus**, das nächtliche Aufschreien, besonders bei Kindern.

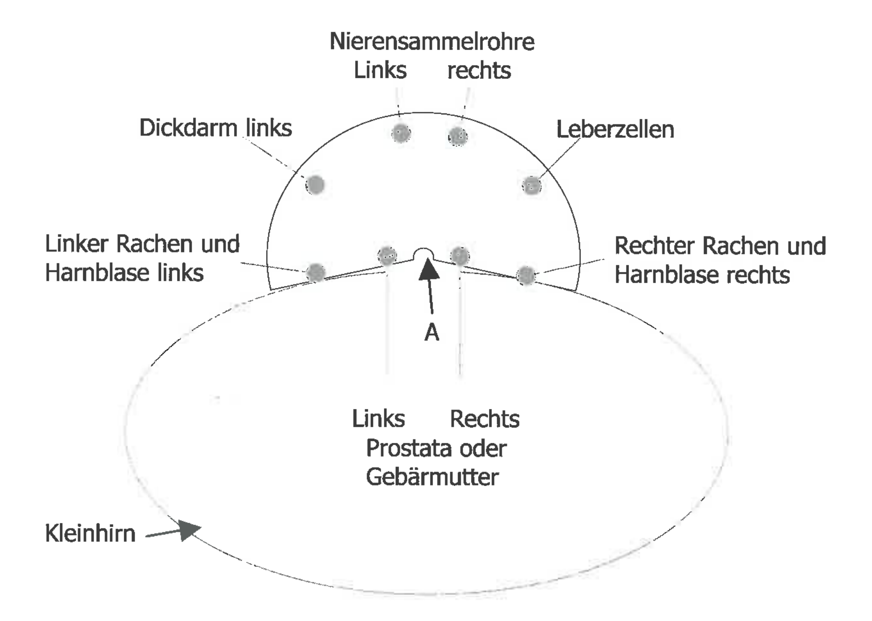
2. Örtliche Desorientiertheit:
Typisch für die Konstellation zweier **Flüchtlingskonflikte** ist die **örtliche Desorientiertheit**: man fragt ständig, wo man ist und/oder irrt umher. Gelöst wird diese Konstellation z.B. schon beim Anblick altvertrauter Dinge z.B. Photos.

3. Anurie:
Ein dramatisches Phänomen ist das **Harnverhalten** bei Flüchtlingskonflikt-Konstellation, weil beide Nieren keinen Harn produzieren, sodass nach 6-8 Monaten eine Dialyse lebensnotwendig wird.

4. Ödeme:
Befindet sich während dieser Flüchtlingskonflikt-Konstellation ein anderer Konflikt in Lösung, so wird dessen ödematöse Heilphase extrem verstärkt und verlängert.

Gicht ist z.B. die Kombination zweier Flüchtlingskonflikte mit der Heilphase eines durch Selbstwerteinbruch entstandenen Knochendefektes.

Einige Lokalisationen von Stammhirnherden



Schematischer Querschnitt durch das Stamm- und Kleinhirn
A = Aquäductus

DAS MITTLERE KEIMBLATT MESODERM

Aufgrund des Verhaltens der Zellen während der Konfliktaktivität (K.A.) und der Lage der zugehörigen Hirnherde unterscheiden wir **zwei** mesodermale Organgruppen:

1.) Die eine Gruppe verhält sich wie das *entodermale* Gewebe und **wuchert** bei Konfliktaktivität.
Die entsprechenden Hirnherde liegen „gekreuzt" im **Kleinhirn** auf der gegenüberliegenden Seite: d.h. die linke Kleinhirnhälfte regelt Organe der rechten Körperhälfte.

2.) Die zweite Gruppe verhält sich wie das Ektoderm und erfährt eine Zellzerstörung, = **Nekrose, Ulcus** während der Konfliktaktivität.
Die zugehörigen Relais liegen, ebenso gekreuzt, im **Großhirnmark**.

Die Geschlechtshormongewebe (hormonproduzierendes Zwischengewebe von Hoden und Eierstock) bilden hier insofern eine Ausnahme, als sein Hirnherd nicht im Kleinhirn, sondern im Zwischenhirn liegt und ektodermal reagiert.

Die **ORGANE**:

Zu 1.) KLEINHIRN-bezogen

Lederhaut: mit Talg- und Milchdrüsenzellen.
Hüllschichten: Herzbeutelfell, Brust/Lungenfell, Bauchfell, Hodenfell.

Zu 2.) GROSSHIRNMARK-bezogen

Der gesamte **Bewegungsapparat:**
Knochen (außer Beinhaut, die ektodermal reagiert), Zahnbein, Knorpeln, Bänder, Sehnen, Muskeln, gesamtes Bindegewebe.

Eierstock und Hoden: Hormonproduzierendes Zwischengewebe.
Glatte Muskeln: Darm-, Gebärmuttermuskel.

Herz-Kreislaufsystem: Herzmuskel,
Arterien (außer: herznahe Aorta, Herzkranzarterien, Halsschlagader, vordere und mittlere Hirnschlagader, die ektodermal reagieren).
Venen (außer Herzkranzvenen = ektodermal.)
Lymphsystem: Lymphknoten und Lymphgefäße, Milz.

Nierenrinde: Harn-produzierend.
Nebennierenrinde: Stoffwechsel- und Geschlechtshormon-bildend.

Die **KONFLIKTBEREICH:**

Die Konflikte des Mesoderms betreffen:

1. Die **Partnerbeziehung**: **Solidarität**.
2. **Rituale:** Archaische Partner-Werbung und kulturelle Prägung.
3. Das **Nestverhalten**: Eltern-Kind-Beziehung.
4. Die **Integrität**: das Erkennen und Verteidigen der eigenen Würde. Das Selbstwertgefühl und die Wertschätzung des Anderen.

Die **HISTOLOGIE:**

1. In den kleinhirn-bezogenen Organen wächst während der Konfliktaktivität meist ein **Adenokarzinom**.
Nach der Konfliktlösung stoppt das Wachstum und der Tumor wird abgebaut als Abszess, Lungentuberkulose, Aszites etc.

2. Die Großhirnmark-bezogene Organe erleiden eine Nekrose während der Konfliktaktivität.
Um diese Nekrose zu reparieren, kommt es in der Heilphase zu einer Gewebewucherung: z.B. Knochen (Osteosarkom), Muskel (Myom), Fettgewebe (Lipom), Knochenmark (Leukämie).
Nach der epileptoiden Krise werden diese Wucherungen meist abgestoßen, zersetzt oder in „gutartiges" Gewebe umgewandelt.

Nach heftigen Konflikten bzw. häufigen Rezidiven kann, wegen der Größe der Veränderungen, eine chirurgische Lösung notwendig sein.

Die **KEIME:**

Die abbauenden Keime mesodermaler Tumore sind meist Mykobakterien, häufig Tuberkulose. Oft wird dieses Stadium der Heilung nicht als Tuberkulose erkannt oder verläuft, vor allem nach Tbc-Impfung, ohne diese Keime.

Neben der allgemeinen Müdigkeit der Heilphase ist das extreme **nächtliche Schwitzen**, wobei man nachts oft dreimal das gesamte nasse Bett frisch überziehen muss, das einzige, aber typische Symptom.

Andere Bakterien bauen Tumore verschiedenster Gewebe ab, indem sie Entzündungen hervorrufen, z.B. Haut (Akne, Abszess), Knochenmark (Osteomyelitis), Venen (Thrombophlebitis), Bauchfell -Entzündung etc.

Die **HIRNHERDE (HH):**

Im **Kleinhirn:**
Die Kleinhirnrelais sind um den Kanal des 4. Ventrikels (=Aquäduktus) angeordnet.
HH des Brust - und Bauchfelles liegen praktisch im gleichen Bereich, denn Brust und Bauchhöhle waren im Embryonalstadium eine einzige Höhle, bis das Zwerchfell als Zwischendecke hineinwuchs.

Im **Großhirnmark:**
Die Großhirnmark-HH sind so angeordnet, dass die Relais für die obere Körperhälfte im vorderen Stirnhirnmarkbereich liegen, die Relais für untere Körperhälfte im Hinterhaupthirn.

KONSTELLATION im Mesoderm:

Großhirnmark-Konstellation:
Wenn beide Großhirnmarkhälften einen aktiven Herd aufweisen, verändert sich das psychische Verhalten. Der Mensch wird zum **Angeber**, grosspurig, überbewertet die eigene Leistung, etc. Dies wird **Megalomanie** oder **Napoleonsyndrom** genannt.

Der biologische Sinn ist klar: Da es sich ja meistens um einen doppelten Selbstwertverlust handelt, soll das Individuum auf diese Weise selbst seinen Selbstwert wiederherstellen; zum Glück gelingt dies ja auch.

Helden:
Möglicherweise sind auf diese Weise viele Helden entstanden. Sie haben wegen einer Niederlage bei Revierkämpfen innerhalb ihrer Kameradengruppe einen Selbstwerteinbruch erlitten und sind dann noch vom Vorgesetzten, der als Vaterersatz angesehen war, ebenfalls demoralisiert worden. Nun mussten sie es „allen zeigen, was ich drauf hab!"
Hatten sie es überlebt, waren sie als Helden anerkannt und die Konstellation war gelöst.

(Gleichzeitig erhöhten sie das Selbstwertgefühl der „Fan-Gemeinde", ja der ganzen Nation. Sieh auch „Die Rede an den Kleinen Mann" von Wilhelm Reich).

Kleinhirn-Konstellation:
Wenn beide Kleinhirnhälften einen aktiven HH aufweisen, fällt der Mensch in ein „emotionales Loch", er ist „emotional wie erstarrt", so, als wolle er sich selbst aus einer untragbaren Situation „ausklinken für eine Auszeit".
Die klinische Diagnose dieses Zustandes lautet zwar oft „Depression", unterscheidet sich aber von der Großhirn-Depression dadurch, dass hier der Mensch unter seinem **allgemeinen Gefühlsmangel** leidet. „Ich empfinde weder für meinen Mann (aktiver Partner-Streitkonflikt) noch für meine Kinder (aktiver Mutter-Kind-Streit) etwas!"

Da die Kleinhirnkonstellation oft mit Stammhirnkonstellation verbunden sein kann, kommt es zusätzlich zu **Konsterniertheit** und **Verschrobenheit**.

DAS ÄUSSERE KEIMBLATT EKTODERM

Die **ORGANE:**

Die äußere **Haut:** Hornhaut, Haare, Zahnschmelz.
Ausführungsgänge für Schweißdrüsen, Tränendrüsen, Milchdrüsen.

Das gesamte **Nervensystem:**
Das Gehirn, die Hirnnerven, sämtliche Sinnesorgane, die motorischen Nerven für die Skelettmuskeln und die sensiblen Haut- und Beinhautnerven, das vegetative Nervensystem.

Die Reste der Kiemenbögen in Hals und Brustraum.

Vom **Verdauungstrakt:**
Die Plattenepithel-Schleimhaut im Ein- und Ausgangsbereich:

Die Nasen-Rachen-Region.
Speiseröhre: die oberen zwei Drittel.
Magen: die kleine Kurve.
Zwölffingerdarm: Anfangsteil *(Bulbus duodeni).*
Der Mastdarm.

Ausführungsgänge von:

Mund- und Ohrspeicheldrüsen.
Bauchspeicheldrüse, Gallengänge in und außerhalb der Leber.

Die **Hormon-Zellen:**
Pankreas: A-Zellen (*Glucagon)* und B-Zellen (*Insulin*).
Schilddrüse: SD-hormonaktivierendes Zwischengewebe.
Nebennierenmark: Stress-Hormone (*Adrenalin u.a.*).

Von folgenden **Blutgefäßen** reagiert nur die innere Schicht (Endothel) ektodermal:
Arterien: Herzkranzarterien und Brust-Aorta, Teile der Halsschlagadern und vorderen Hirnarterien.
Venen: Herzkranzvenen.

Alle übrigen Gefäße und Gefäßanteile reagieren **mesodermal**.

Vom **Atmungstrakt:**
Die Schleimhaut von Kehlkopf, Luftröhre und Bronchien.

Vom **Urogenitalsystem:**
Die Schleimhaut der ableitenden Teile des Nierensystems / der Genitale:
Nierenbecken und Harnleiter, der Großteil der Harnblase, Harnröhre, Samenbläschen, Gebärmutterhals, Scheide.

Die **Beinhaut:**
Da die Beinhaut in der Konfliktaktivität mit Zellzerfall und in der Heilphase mit Ödem/Schmerz reagiert und die zugehörigen Hirnherde in der Großhirnrinde liegen (postsensorisch), wird sie dem Ektoderm zugeordnet.

KONFLIKTBEREICH:
Im ektodermalen Bereich betreffen die Konfliktinhalte das mentale Selbstverständnis unserer geschlechts-spezifischen Rolle als Mann/Frau.

Das heißt, wir haben folgendes Verhalten von den Säugetieren geerbt:

Der **Mann** erobert und verteidigt das **Revier** nach **außen** hin.
Als Revier gilt alles, was der Mann dazu erklärt: z.B. das Auto, der Job oder das Haus, aber auch alles was das Revier belebt: die (Ehe)-Frau, die Kinder, nahe Verwandte, das Haustier, das Hobby etc.

Die **Frau** gestaltet die Atmosphäre **innerhalb** des **Reviers**:
Entfaltung in der Wohnungsgestaltung, im Haushalt und/oder im Job, in der Kindererziehung, in der Erotik, nicht zuletzt der Kampf mit der Schwiegermutter oder Ähnliches.
All diese Inhalte variieren sehr stark mit der jeweiligen Kultur, beeinflussen aber immer die ektodermalen Organe.

Zuordnung der ° Organe zu /Konflikten:
Weiblich:

° Schilddrüsengang-Reste / Ohnmächtigkeits-Konflikt, ° Kehlkopf / Schreck-Angstkonflikt, ° Gebärmutterhals / sexuelle Frustration, ° Scheide / sexuelle Frustration, ° Herzkranzvenen / weiblicher Revierkonflikt, ° Mastdarm / Identitätskonflikt, ° das rechte Nierenbecken samt ableitendem Teil / Reviergrenzkonflikt.

Männlich:

° die Kiemenbogenreste / Frontal-Angst-Konflikt, ° die Bronchien / Revier-Angstkonflikt, ° die Herzkranzarterien / Revierkampf; ° Speiseröhre, der Magen (kleine Kurve, Bulbus duodeni) sowie Gallen- und Pankreasgänge: reagieren alle auf / Revierärger; ° das linke Nierenbecken / Reviergrenzkonflikt, ° Harnleiter, Harnblase und Harnröhre / Reviermarkierungskonflikt.

Die **HISTOLOGIE:**

Zum Unterschied zu anderen Keimblättern gibt es im Ektoderm zwei unterschiedliche Reaktionen der Organe:

A. Konfliktaktivität:

A.a. In manchen Ektoderm-Organen kommt es zu einem **Gewebezerfall.**
Z.B. Hodenzwischengewebe - Nekrose, Magen – Ulkus.

A.b. In anderen Organen erzeugt der Konflikt eine **Minderung der Organfunktion** z.B. Insulinmangel bei „Sträube-Konflikt", Muskellähmung bei motorischem Konflikt.

B. Heilphase:

Die Heilphase verläuft prinzipiell in zwei Abschnitten, solange sie nicht durch neuerliche Konfliktaktivität unterbrochen wird.

B.a. Während der **ersten Hälfte** erfolgt nicht nur eine Einlagerung von Gewebswasser in das geschädigte Gewebe (= ödematöse Phase),
es kommt:

B.a.1. zu dem klinisch fassbaren Symptom einer **Zellwucherung**.
Im Ektoderm entwickelt sich fast ausschließlich ein **Plattenepithelkarzinom**.
Sein biologischer Sinn liegt darin, das Ulcus während der Heilung zu schützen.

B a 2. In Organen mit Funktionsminderung kommt es nach mehreren Schwankungen zur **Funktionsnormalisierung**.

B.b. **Die epileptoide Krise:**

Die Mitte der Heilphase ist durch ein mehr oder weniger lange (Sekunden bis Tage) anhaltendes Konflikt-Rezidiv gekennzeichnet, das eine Art **Umkehrpunkt** darstellt und vom Körper selbst erzeugt wird, um das nun nicht mehr benötigte Gewebswasser auszuscheiden.
Gleichzeitig wird z.B. das Plattenepithel-Karzinom abgestoßen, da die darunter liegende Ulkusheilung abgeschlossen ist. Dabei kann es z.B. im Rahmen von Magenkoliken zu Magenblutungen kommen.

Nach heftigen Konflikten mit großer Konfliktmasse können während dieser epileptoiden Krise sehr schwere Krankheitsbilder auch tödlich verlaufen:

Z.B. die bekannte lytische Krise der Lungenentzündung,
der Herzinfarkt, Status Epileptikus,
Unterzuckerungsschock bei Insulindiabetikern.

B.c. **Die Pinkelphase:**

Nach der epileptoiden Krise folgt der zweite Teil der Heil-Phase, der durch Gewebeschrumpfung, Narbenbildung, Normalisierung der Organfunktionen, hauptsächlich aber durch das häufige Urinieren wegen der massiven Ausschwemmung des – nicht mehr benötigten - Heilödems gekennzeichnet ist, daher Pinkelphase.

Die **KEIME**

Bei fast jeder Heilung beschleunigen Keime die Heilvorgänge.
Im Ektoderm sind es Viren, Halbviren bzw. Bakterien.
Viren regen die gesunden Zellen am Geschwürsrand zur Wucherung an, siehe oben.
Bakterien helfen zwar abgestorbenes Gewebe abzubauen, die dadurch entstehende Belastung für den Körper erfordert jedoch oft genug den Einsatz von Antibiotika.

Die **HIRNHERDE (HH):**

Die zugehörigen HH liegen ausnahmslos in der **grauen Substanz des Großhirns**, das sind die Hirnrinde und die Kerngebiete des Neuhirnes.
Es können ein HH auf einer Seite oder mehrere HH auf beiden Hirnhälften gleichzeitig auftreten.

Rechte und linke Hirnhälfte:
Wir bezeichnen die linke Großhirnseite vereinfachend als „weibliche Hirnhälfte" und die rechte als „männliche Hirnhälfte". Dies gilt nur für die Großhirnrinde!

Organe:
Die Organe, die den Hirnrelais der linken Hirnhälfte zugeordnet sind, bezeichnen wir ebenfalls vereinfachend als die „weiblichen Organe", die ihnen zugeordneten Konflikte als weibliche Konflikte.
Ihnen gegenüber an der rechten Hirnhälfte liegen die Relais für die „männlichen Konflikte" bzw. „männlichen Organe":

Weibliche Hirnhälfte/Organe | vorne | Männliche Hirnhälfte/Organe

Schilddrüse/Ohnmächtigkeit
Kiemebogengänge/Frontalangst
Kehlkopf/Schreckangst
Bronchien/Revier-Angst
Gebärmutterhals/ Sexueller Frust
Herzkranz-Arterien/ Revier-Kampf
Mastdarm/ Identitätskrise
Magen und Gallengänge/ Revier-Ärger
Re. Nierenbecken/ Reviergrenzkonflikt von außen
Li. Nierenbecken/ Reviergrenzkonflikt
Harnblase Reviergrenzkonflikt von innen
Harnblase/ Revier-Markierung
Netzhaut rechtes Auge Angst im Nacken
Netzhaut linkes Auge Angst im Nacken

Abb. 1: Schematische Darstellung korrespondierender Hirnherde

Wer ist Linkshändig?
Es gibt noch viele „umgelernte" Linkshänder und auch jemand der links schreibt, muss kein Linkshänder sein.
Zur Feststellung der Händigkeit müssen wir wie beim Applaudieren in die Hände klatschen. Die Hand, die dabei oben liegt, gibt die Händigkeit an:
Linke Hand oben ist gleich Linkshändigkeit, rechte Hand oben ist gleich Rechtshändigkeit. Unklare Bilder muss man intuitiv entscheiden.

Für das Krankheitsverständnis vor allem im Ektodermbereich ist die Händigkeit von großer Bedeutung.

Die Bedeutung der Händigkeit beim Erstkonflikt:

a) **Rechtshändiger Mann:**
Es hat sich gezeigt, dass beim Erstkonflikt eines rechtshändigen Mannes der Hirnherd in der rechten Hirnhälfte aktiviert und damit das zugehörige, männliche Organ erkranken wird.

b) **Linkshändiger Mann:**
Im Gegensatz dazu wird beim Linkshänder bei identem Konfliktinhalt der Hirnherd an der korrespondierenden, d.h. spiegelbildlich gegenüberliegenden Großhirnrinde aktiviert und damit ein „weibliches" Organ erkranken. Siehe Schema links

c) **Rechtshändige Frau:**
Bei einer rechtshändigen, femininen Frau schlägt der erste Konflikt auf der linken Hirnhälfte ein und ein „weibliches" Organ erkrankt.

WICHTIG: Feminin bezeichnen wir jene Frau, die **normal menstruiert**, also nicht schwanger ist, nicht die Pille nimmt, nicht durch Operation, Bestrahlung oder sog. Chemotherapie sterilisiert wurde, und keinen aktiven, ektodermalen Erst-Konflikt der linken Hirnhälfte hat.

Da diese Frau in obigen Fällen wie ein rechtshändiger Mann auf sog. männliche Konflikte reagieren wird, bezeichnen wir sie dann als **maskuline Frau**.

d) **Linkshändige Frau:**
Bei der **femininen** Linkshänderin schlägt bei identem Erstkonflikt der Hirnherd in der korrespondierenden, gegenüberliegenden Hirnrinde ein. Somit erkrankt ein „männliches" Organ. Siehe Abb. 1: links und Seite 15/Abb. 3. und 4.
Die maskuline Linkshänderin reagiert wie ein linkshändiger Mann.

Diese Gesetzmäßigkeit gilt nur für Erstkonflikte. Der Zweitkonflikt muss immer auf der gegenüberliegenden, nicht betroffenen Hirnhälfte einschlagen, auch wenn dies nur Sekunden nach dem ersten erfolgt (Siehe Konstellation).
Dritt- und Mehrkonflikte schlagen, je nach Konfliktinhalt und Intensität links oder rechts ein.

Abb. 2: BEISPIEL 1
Angenommen, eine normal menstruierende Frau wird „ zu Tode erschreckt".
Bei der **Rechtshänderin** würde dieser „Schreck-Angst-Konflikt" das Kehlkopfrelais im linken vorderen Großhirnrindenbereich aktivieren und sich ein Kehlkopfgeschwür in der konfliktaktiven Phase bilden.
Bei der **Linkshänderin** wird jedoch beim selben Konfliktinhalt das, dem Kehlkopfrelais gegenüberliegende Relais – in diesem Fall das Bronchial-Relais – aktiviert, und die Bronchien erkranken.

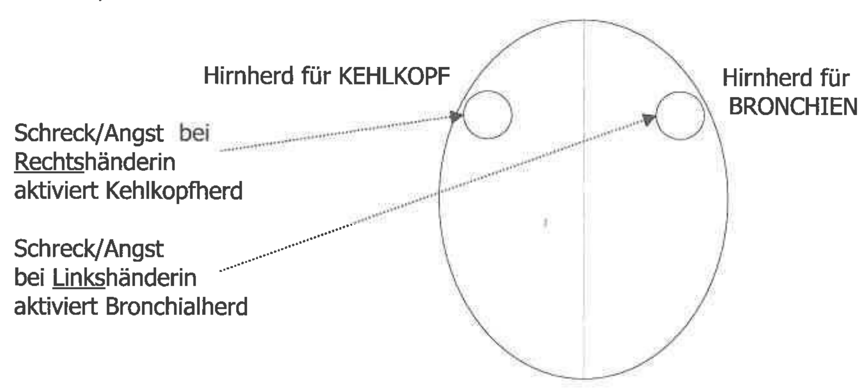
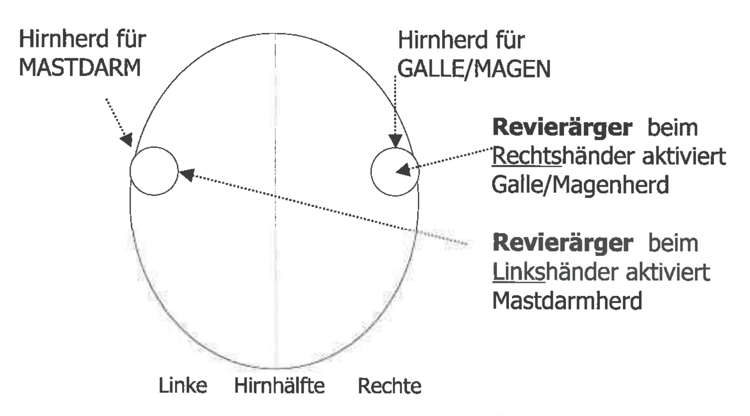


Abb. 3: BEISPIEL 2
Beim linkshändigen Mann ist es entsprechend umgekehrt. Erkrankt ein Mann z.B. an Hämorrhoiden und ist sonst gesund, weiß man, dass er Linkshänder sein muss und an einem Revierärgerkonflikt leidet. Bei einem Rechtshänder würden ja bei diesem Revierärgerkonflikt z.B. die Gallengänge reagieren und sich eventuell Gallensteine bilden.
Das Mastdarmrelais liegt dem Gallengangrelais genau gegenüber, ein Revierärgerkonflikt führt deshalb beim Linkshänder zu Hämorrhoiden.



I. Zur Psycho-Dynamik einzelner Hirnherde in einer Großhirnrinde:

1. Depression

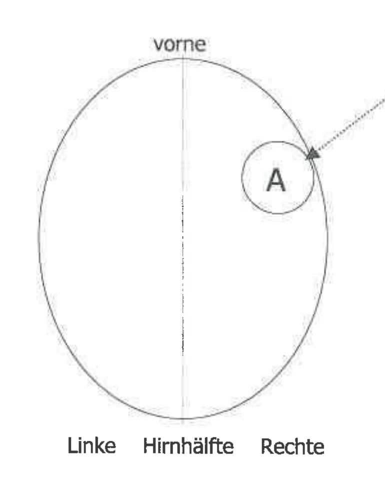


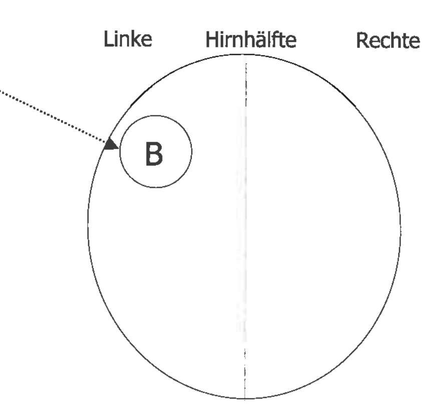
Abb. 4:
Sobald irgendein Revier-Konflikt (**A**) auf der rechten, männlichen Hirnhälfte aktiviert ist, ändert sich die Grundstimmung in Richtung primärer **Depression**.
Dies gilt sowohl für:
° den rechtshändigen **Mann**, der in seiner Männlichkeit blockiert, zum braven „Zweitwolf" wird, und jetzt als **feminin** gilt,
° die maskuline **Rechts**händerin.

Nach Konfliktlösung normalisiert sich die Grundstimmung wieder**!!**

Bei der linkshändigen, femininen **Frau** schlägt ein Sexfrust-Konflikt auf dieser Seite ein. Sie wird mehr oder weniger **nymphoman**, sozusagen „Doppelfrau".

2.) Manie

Abb. 5:
Sobald irgendein Revier-Konflikt (**B**) auf der linken, weiblichen Hirnhälfte aktiviert ist, ändert sich die Grundstimmung in Richtung primärer **Manie**. Dies gilt für:
° die rechtshändige, feminine **Frau**, die im Falle eines Revierkonfliktes sofort die Regel verliert, unfruchtbar wird und vermännlicht.
° den linkshändigen **Mann**, der nun zum „Doppelmann", zum „Matscho" wird.
Da seine weibliche Seite blockiert ist, verliert er sich in Imponiergehabe ohne Sinn für das Weibliche.
Nach Konfliktlösung normalisiert sich die Grundstimmung wieder**!!**



Erstkonflikt für:
- Linkshändigen Mann
- Rechtshändige, feminine Frau
- Linkshändige, maskuline Frau

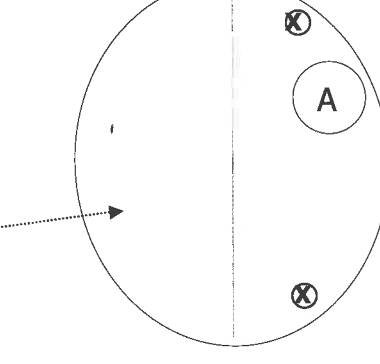
II. Zur Psycho-Dynamik von Hirnherden in beiden Großhirnrinden:

KONSTELLATION im Ektoderm:

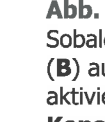
Wenn beide Hirnhälften gleichzeitig einen oder mehrere aktive Herde aufweisen, wird das als schizophrene Konstellation oder kurz Konstellation bezeichnet.

Großhirnmark-, Kleinhirn- und Stammhirnkonstellationen siehe dort.

Abb. 6:
Sobald bei einem Mann ein Konflikt z.B. ein Revierkonflikt (**A**) auf die rechte Großhirnhälfte einschlägt, wird diese Seite für weitere ektodermale Konflikte blockiert (**X**). Gleichzeitig wird die gegenüberliegende Hirnhälfte für die ihr zugeordneten weiblichen Konfliktinhalte offen.
Wir bezeichnen den Mann jetzt als „feminin".



Linke Hirnhälfte Rechte



Linke Hirnhälfte Rechte

Abb. 7:
Sobald nun ein weiblicher Konflikt (**B**) auf der linken Hirnhälfte aktiviert wird, ist der Mann jetzt in **Konstellation**: zwar wieder männlicher aber verschroben.
Weitere Konflikte (**W**) schlagen je nach Inhalt links oder rechts ein, zahlreiche Kombinationen sind möglich.

Auswirkungen der Großhirnrinden-Konstellation auf den Gesamtorganismus

A. Der Einfluss auf Organe:

A.a. Verzögerung der Organveränderungen:

Sobald es zur Konstellation kommt, wird die Geschwindigkeit der oben beschriebenen Organveränderungen deutlich **verzögert**.
Z.B.: Wenn ein Rechtshänder seinen einzigen Revierkonflikt nicht innerhalb von neun Monaten lösen kann, sind die Geschwüre im Endothel der Koronar-Arterien derart ausgeprägt, dass der Herzinfarkt in der Lösungsphase immer tödlich verläuft.

Während der Konstellation zweier Revierkonflikte wird der Verlauf dieser Organveränderungen über Jahre so sehr verzögert, dass sie nach Konfliktlösung fast symptomlos abheilen können.
Allerdings nur, wenn beide Konflikte gleichzeitig gelöst werden.
So erklärt sich, warum „Psychisch Kranke" organisch oft gesund erscheinen.

A.b. Hormonstörungen:

° Ein linkshändige Frau, die bei aktivem, weiblichen Revierkonflikt sofort die Regel verliert und vermännlicht, wird nach zusätzlicher Aktivierung eines zweiten Revierkonfliktes ihre Regel wieder erlangen und wieder etwas weiblicher.
° Ein rechtshändiger Mann, durch Sträube-Konflikt zum Diabetiker geworden, kann durch zusätzlich aktivierten Angst-Ekelkonflikt (= Glukagonmangel) einen relativ normalen Blutzucker zeigen.

B. Der Einfluss auf die Psyche:

B.a. Motivation:

Je nach Kombination verschiedener Konflikte ist der Mensch in Konstellation wenig bis kaum motivierbar, seine Konflikte zu lösen.
° Oft scheint er zu „abgehoben", um Konflikte überhaupt als solche zu erkennen.
° Bei Kindern scheint das „Faul sein" oft eine Konstellation von zwei abwechselnd oder gleichzeitig aktiven Konflikten zu sein. Z.B. zu Hause ein Mutter/Kind-Konflikt und in der Schule ein Partner-Konflikt. Die abwechselnde Aktivität/Lösung macht ständig müde und wird von strengen Eltern als Bequemlichkeit gedeutet.

B.b. Persönlichkeitsentwicklung:

B.b.1. Beim Kind:

Für einen geschlechtsbezogenen BioKonflikt sind Kinder schon ab der Geburt empfänglich. Ein vierjähriges Mädchen kann z.B. schon einen sexuellen Konflikt erleiden, wenn es z.B. die Eltern während des Beischlafs beobachtet und kann sofort in Konstellation gelangen, wenn es dies auch als bedrohlich empfindet.
Kinder zeigen dann deutlich, wie die Konstellation die charakterliche Reife verzögert.
Bei hervorragender schulischer und intellektueller Leistung bleiben diese Kinder in der Persönlichkeitsreife hinter den Schulkollegen „zurück".

Sie werden auch immer jünger eingeschätzt als sie sind und wegen ihrer Neigung zur Clownerie nicht immer ernst genommen.

Nach Lösung der Konstellation holen sie die Gleichaltrigen in der Persönlichkeitsentwicklung erstaunlich rasch wieder ein.
Das sog. **Retardierte** (=„zurückgebliebene") **Kind** ist eines, das keine Chance hatte, seine Konflikte zu artikulieren und/oder zu lösen.

B.b.2. **In der Pubertät:**

Die **Pubertierenden** sind nicht nur wegen der massiven, körperlichen Umstellung extrem konfliktanfällig sondern auch, weil dies die Zeit ist, in der sie - nach Loslösung von jedweder Autorität -, ganz auf sich gestellt mit unterschiedlichsten Konfliktbewältigungs-Strategien experimentieren müssen.

B.b.3. **Beim Erwachsenen:**

Bei geringer Konfliktmasse, d.h. weniger heftige Konflikte, ist der Mensch bloß ein Bisschen **sonderlich**, pflegt bestimmte Ticks, ist ein Bisschen zu lustig, oder verschroben etc. Er ist aber durch aus in der Lage, seinen Beruf auszuüben, da er dort Sicherheit findet, hat aber bei Stress seine „Aussetzer".

C. Psychopathologische Veränderungen:

Je nach Intensität der Konflikte wird sich das psychische Verhalten mehr oder weniger deutlich verändern:

C.a. **Die Schizophrenie:**

C.a.1. **Manisch-depressiv:**

Kommt bei Mann oder Frau zum aktiven links-hirnigen ein rechts-hirniger Revier-Konflikt dazu oder umgekehrt, werden beide **manisch-depressiv**.
Der oft starke Wechsel zwischen Manie und Depression hängt davon ab, welcher der auslösenden Konflikt gerade aktiv ist, wie häufig bzw. wie heftig es zu Rezidiven kommt und ob zusätzliche Konflikte eine Hirnhälfte betonen.

C.a.2. **Paranoia:**

Die von der Psychiatrie als schizophren eingestuften Patienten sind fast alle in Konstellation.
Es hat sich gezeigt, dass die vom Patienten geäußerten, sog. „wahnhaften Ideen" oder das Stimmenhören etc. einen realen Bezug zu den auslösenden Konflikten haben.

Z.B. : **Stimmenhören:**
Ein Patient, der Stimmen hört und mit diesen sogar einen Dialog führt, hat sicher eine Konstellation zweier Hörkonflikte. „Ich traue meinen Ohren nicht!"

Z.B. Ein Bub wächst mit seinen Eltern in einem Einzimmerhaushalt auf, in dem gelebt, gegessen, geschlafen wird. Als Halbwüchsiger erwacht er in der Nacht oft durch die Liebesgeräusche der Eltern, kann aber die Geräusche – noch - nicht einordnen, er „traut seinen Ohren nicht" und leidet seit dem an einem Ohrgeräusch *(=Tinnitus)* links.
Während der Pubertät kommt es immer wieder zu Konfrontationen mit seinem Vater, der ihn oft derart beschimpft, dass der Sohn einen zweiten Hörkonflikt erleidet: „Hat Papa mich wirklich so geschimpft?".
Da zum Zeitpunkt dieses zweiten Hörkonfliktes auch Vögel zwitscherten, hört der Junge von nun an häufig Vogelgezwitscher. Er reagiert darüber hinaus so eigenartig, dass ihn die Eltern in ein Psychiatrisches KH einliefern lassen, wo er als „schizophren" aufgenommen wird.
Nach 33 Elektroschocks, 20 Insulinschocks und 40 Jahre später wird er als „Schizo-Defekt" gemeinsam mit seiner gebrechlichen Mutter in ein Pflegeheim eingewiesen. Dort befragt, kann er sich noch genau an den Beginn des Vogelzwitscherns erinnern,(interessanterweise nur einmal).
Seiner Mutter war dies sehr peinlich. Sie meinte: „Der Papa hat so laut geschnarcht..."

Z.B.: **Verfolgungsangst:**
Ein Patient, der unter optischen Halluzinationen leidet, hat immer eine Konstellation zweier Sehkonflikte. Auslösend waren immer zwei reale, bedrohliche Erlebnisse, die der Patient leider - aufgrund seiner sonderlichen Reaktionsweise in Konstellation - unglaubwürdig vermittelt.

Z.B.: **Bulimie:** Kombination eines Angst-Ekelkonfliktes mit Revier-Ärger.

Z.B.: **Autismus:** Kombination von Schreck-Angst und Revier-Ärger-Konflikt.

C.b. **Psychose:**

Zu einer Psychose kommt es, wenn ein oder mehrere aktive Revierkonflikt-Herde der linken Hirnhälfte in Konstellation mit einem oder mehreren aktiven Revierkonflikt-Herden der rechten Hirnhälfte gelangen.
Liegt das Übergewicht an aktiven Herden auf der Manischen, linken Hirnhälfte, kann der Mensch zum **Mörder** werden.
Liegt das Schwergewicht aktiver HH auf der depressiven, rechten Seite, kann er zum **Selbstmörder** werden.

Bei aller systematischen Betrachtung der Konflikte bleibt uns die Frage nicht erspart, warum gerade <u>dieser</u> Mensch <u>diese</u> Konflikte erleiden muss/soll/darf(?).

Da der Ursprung, der Weg und das Ziel dieser unserer Schöpfung die allumfassende Liebe ist, liegt im Wesen jedes Konfliktes die Kraft des Schöpfers, seinem Geschöpf die Öffnung des Herzens für diese Liebe anzubieten. Jeder Mensch erhält die Chance, durch die Lösung <u>seines</u>, auf ihn persönlich abgestimmten Konfliktes, seine ev. althergebrachten Vorbehalte bezüglich der allumfassenden Liebe loszulassen.
Möge dieser Katalog dazu beitragen.

DAS ATMUNGS-SYSTEM [o°o]

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSEN	
Stirnhirnrinde basal	Während der Konfliktaktivität bilden sich schmerzlose Geschwüre im Nasengang, die nicht bluten, sondern "krusten". Je heftiger die Ablehnung, umso tiefer die Geschwüre.	Nach Konfliktlösung heilen die Geschwüre, die nun stark geschwollene Schleimhaut bildet reichlich wässriges Sekret, **Heuschnupfen** = *allergische Rhinitis.* Eventuell **Nasenbluten** in der epileptoiden Krise.	**„Stinke-Konflikt"**. „Ich kann dich nicht riechen"	**Nasen-Schleimhaut** Nasenvorhof **Heuschnupfen** **Nasenbluten** ***ektoderm***	1
Stirnhirnrinde basal	Während der Konfliktaktivität bilden sich schmerzlose Geschwüre in der ektodermalen Auskleidung der Nebenhöhle, die nicht bluten, sondern „krusten". Je heftiger und länger der Konflikt, umso tiefer die Geschwüre. In den entodermalen Schleimhautinseln darunter können **Polypen** wuchern.	Nach Konfliktlösung bildet die ektodermale Schleimhaut reichlich wässriges Sekret, das beim Vorbeugen des Kopfes aus der Nase fließt, während die Geschwüre abheilen. Wenn die entodermalen Schleimhautinseln mitbeteiligt sind, verursacht die bakterielle Zersetzung der Polypen eitrigen Schnupfen, **Rhinitis** bzw. Nebenhöhlenentzündung =**Sinusitis**.	**„Stinke-Konflikt"**. Eine extrem unliebsame Situation schon im ersten Ansatz ablehnen. „Die Sache stinkt mir!" Oft kombiniert mit entodermalen Konflikt: **„Den Brocken nicht zu fassen kriegen!"**	**Nasen-Nebenhöhlen** *Sinus nasalis* **Polypen** **Schnupfen** **-Entzündung** =*Sinusitis* ***entoderm*** ***ektoderm***	2
Stammhirn rechts	Während der Konfliktaktivität bilden sich Wucherungen der Mandelschleimhaut: vergrößerte, nach häufigen Rezidiven oft zerklüftete Mandeln.	Nach Konfliktlösung bilden sich: Eitrige **Mandelentzündung** = *Tonsillitis*, **Angina**, *Tonsillar-Abszeß*. Selten Tonsillentuberkulose. Mundgeruch.	Den gefassten **Brocken nicht hinunter schlucken können.** z.B. eine Wohnung ist schon fix zugesagt, im letzten Augenblick platzt der erhoffte Mietvertrag.	**Halsmandeln** Tonsillen **Angina** ***entoderm***	3
Stammhirn rechts	Während der Konfliktaktivität wuchert die entodermale Schleimhaut in der Tube und blockiert so den Tubengang. Es kommt zu „verschlagenen Ohren" bzw. schlechtes Hören durch eingezogenes Trommelfell.	Stinkende Verkäsung der Wucherung nach Konfliktlösung, sog. **Tubenkatarrh**. Eiter fließt in die Mundhöhle, oder in das Mittelohr ab, sog. Pseudo-Mittelohr-Entzündung.	**Den Brocken nicht fassen können**: sehnlicher Wunsch wird nicht erfüllt. Oft bei Kindern, auch beim Säugling, der die Mutterbrust nicht „zu fassen bekommt".	**Eustachische Röhre** Rachentube *Tubenkatarrh* ***entoderm***	4
Stammhirn rechts	Während der Konfliktaktivität wuchert die Mittelohrschleimhaut zu einem flachen Tumor, der bis in die Hohlräumen des dahinter liegenden Schädelknochens = Mastoid reichen kann. Selten kann der Tumor in das umgebende Knochengewebe einbrechen.	Nach Konfliktlösung wird der Tumor mit oder ohne Pilze/Pilzbakterien zersetzt zur **Mittelohrentzündung** = *Otitis media*; auch Eiter-Durchbruch durch das Trommelfell, "laufendes Ohr". Mastoid-Entzündung = **Mastoiditis**. N.B.: Durch Eiter Ausfüllung der Hohlräume im Mastoid erhöht sich die Knochenschall-Leitung.	**Den Hör-Brocken nicht fassen können**: d.h. eine sehnlichst erwartete Information (=„akustischer Brocken") nicht zu hören bekommen: ° Säugling, der die erlösende Mutterstimme länger nicht hört. °„Mein Sohn ruft schon monatelang nicht an!"	**Mittelohr** Mastoid =Schläfenbeinhöcker hinter dem Ohr **Mittelohrentzündung** *Mastoiditis* ***entoderm***	5

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSEN	
Großhirnrinde fronto-parietal links.	Während der Konfliktaktivität bilden sich: 1. Geschwüre der Kehlkopf**schleimhaut**, besonders der Stimmbänder. Die Stimme ist kaum verändert; nach Rezidiven entstehen geringe Schmerzen, die nicht beachtet werden. 2. Zellverlust der Kehlkopf**muskeln**. Muskelkrämpfe bei Rezidiven.	Nach Konfliktlösung bilden sich: 1. Wucherung der Schleimhautzellen von **Polypen** bis zu **Plattenepithelkarzinom**, das in der epileptoiden Krise abgestoßen wird. Tiefe Stimme, Kehlkopfentzündung= *Laryngitis*. Heilung der Geschwüre 2. Vorübergehender **Stimmverlust**.	**Schreck-Angst**. Erschrecken wegen einer unerwarteten, **konkreten Gefahr**. ° Tatsächliche, körperliche Bedrohung durch Mann oder ° Diagnose: „Sie haben Krebs". Dies gilt für rechtshändige Frau**!** Wichtig: Beim linkshändigen Mann wird diese Veränderung durch **Revierangst** ausgelöst.	**Kehlkopf** Schleimhaut und Muskeln **-Entzündung** *Laryngitis* **Polypen** ***ektoderm***	**6**
Aktiver Kehlkopf-Angst herd und ein aktiver Herd an der rechten Hirnhälfte.	Herrscht in beiden Hirnhälften eine Konfliktaktivität, kommt zu Kehlkopf-Muskelkrämpfen, die das typische Keuchen/Röcheln mit Luftmangel beim Einatmen =***inspiratorischen Stridor*** erzeugen. Die organischen Veränderungen schreiten jetzt langsamer voran, als wenn nur ein Herd aktiv wäre.	Nach Konfliktlösung kommt es nur zu leichter Laryngitis mit **Räusperzwang**, da die organischen Veränderungen in Konstellation geringer sind. Ev. Polyp Während der epileptoiden Krise wieder kurzfristig Stridor.	**Schreck-Angst** bei gleichzeitigem Bestehen eines oder mehrerer aktiven Herde der **rechten Hirnhälfte**. z.B.: Schreckangst plus Revierangst.	***KEHLKOPF-ASTHMA: Konstellation*** *Inspiratorischer Stridor*	**7**
Großhirnrinde fronto-parietal rechts.	Während der Konfliktaktivität kommt es 1. zu einem oder zahlreichen kleinen bis größeren Gewebedefekt = Ulzera der Bronchial**schleimhaut** und/oder zum 2. Muskelschwund der Bronchial**muskeln**. Nach mehreren Rezidiven leichtes Krampfen der Muskulatur. Bei längerem Bestehen von Entzündungen bilden sich sog. *Bronchiektasien*, das sind Ausbuchtungen der Bronchien. Je lebensgefährdernder die Angst erlebt wird, umso mehr liegen die Veränderungen in den kleinen Bronchien oder Bronchioli. (**COPD**)	Nach Konfliktlösung wuchern vom Rand der Geschwüre Plattenepithelien, die den Defekt vor Irritation während der Heilung schützen. Ein großes Plattenepithelkarzinom blockiert den Bronchus, wodurch peripher von diesem Pfropf ein luftleerer, leberdichter Lungenabschnitt entsteht (**Atelektase**). Nach der epileptoiden Krise kommt es zu monatlangem, heftigen Husten, bei dem einerseits dieser Tumor abgestoßen und ausgehustet wird, andererseits sich die Atelektase wieder entfalten kann.	**Revier-Angst.** 1. Angst um das Revier selbst, ° Haus, ° Arbeitsplatz, ° Auto. 2. Angst um den Revierinhalt, ° Frau, ° Kinder, ° Haustier. Dies gilt für rechtshändigen Mann. Wichtig: Eine linkshändige, feminine Frau erleidet bei Schreckangst-Konflikt diese Veränderung an den Bronchien statt am Kehlkopf.	**Bronchien** *Atelektase* **Bronchus-Krebs** *Bronchiektasie* **COPD** *Chronisch-Obstructive LungenKrankheit* ***ektoderm***	**8**
Aktiver Bronchial-Angstherd rechts parietal und ein Herd in der linken Großhirnrinde (Konstellation)	Sobald beide Konflikte aktiv sind kommt es zum **Asthma-Anfall** / Status asthmatikus mit Bronchialmuskelkrämpfen, die das typische Keuchen und die Verlängerung des Ausatmen erzeugen =*exspiratorischer stridor.*	In der epileptoiden Krise kommt es kurzfristig wieder zur Konstellation und Asthmaanfall. N.B.: Während der Konstellation schreiten die Gewebeveränderungen langsam voran, es bildet sich selten ein Bronchialkarzinom bei Asthma.	**Revier-Angst** bei gleichzeitigem Bestehen eines aktiven Herdes der **linken Hirnhälfte**, z.B.: Schreckangst. Meist ist ein Konflikt aktiv, der andere „hängt", d.h. er ist halb gelöst.	***BRONCHIAL-ASTHMA Konstellation*** *Exspiratorischer Stridor*	**9**

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSEN	
Stammhirn rechts	Während der Konfliktaktivität wuchern die Becherzellen zu einem *Adenokarzinom.* Ev. Blockade der Luftwege, Atelektase. **N.B.:** Die verschiedenen Typen des Bronchus-Karzinoms erklären sich aus unterschiedlichen Konfliktinhalten.	Nach Konfliktlösung stoppt das Wachstum sofort und das Becherzellenkarzinom kann durch Entzündung abgebaut werden. Ev. Tuberkulose. Häufige Konfliktwiederholung kann sämtliche Becherzellen zerstören, so dass kein Schleim mehr gebildet wird (**Mucoviszidose**).	**Erstickungs-Angst.** Die Angst, den „Luftbrocken" nicht hineinsaugen zu können. z.B.: ° während Asthmaanfall; ° beim Ungeborenen bzw. bei Problemen während der Geburt.	**Becherzellen** der **Bronchien.** **Bronchus-Krebs** *Becherzellen-Ca.* *Mucoviszidose.* entoderm	**10**
Stammhirn rechts	Während der Konfliktaktivität wuchern die Lungenbläschenzellen. Im Röntgen sind: ° **Lungenrundherde**, wenn ein heftiger Konflikt einen großen Lungenzell-Krebs hervorruft. ° **Miliar-Tuberkulose**, wenn ein generalisierter Konflikt zahlreiche, kleine Knötchen bildet. Häufige Rezidive können zur sog. **Sarkoidose** führen.	Veränderungen nach Konfliktlösung: ° Bei Anwesenheit von Mykobakterien rasche Verkäsung der Knoten= **Lungen-Tuberkulose**, Kavernenbildung. Gefahr des hohen Eiweißverlustes. ° Ohne Mykobakterien, z.B. wenn Pat. geimpft ist, kommt es zur **Einkapselung** der Rundherde und Umwandlung in „gutartiges" Bindegewebe.	**Todes-Angst.** Die Panik, den „Luftbrocken" nicht mehr zu fassen kriegen. z.B.: ° Arzt sagt: „ Sie haben Krebs und werden Weihnachten nicht mehr erleben!" ° Einer der häufigsten Konflikte der Armen, für die das Leben an sich bedrohlich ist, z.B. illegale Einwanderer oder Gefangene in überfüllten Kerkern.	**Lungenbläschen** Alveolarzellen **Lungenzell-Krebs** **Lungenrundherde** **Tuberkulose** entoderm	**11**
Kleinhirn rechts und links des vierten Ventrikels.	Während der Konfliktaktivität entstehen flächige Wucherungen, je nach Intensität des empfundenen Angriffes, ein **Pleura-Krebs** = *Mesotheliom.* Zahlreiche Herde = *Karzinosis Pleurae.* **N.B.:** Zeigt der Arzt dem Pat. den Tumor am Röntgenbild rechts: "Da sitzt der Lungenkrebs", der Patient aber „sieht" ihn spiegel-verkehrt links, entwickeln sich die Mesotheliome an dieser, vom Pat. vermuteten Seite.	Nach Konfliktlösung führen die Verflüssigung der Mesotheliome sowie das Heilödem zum **Pleura-Erguss**. Die nun einsetzende **Atemnot** erklärt sich sowohl aus der Größe des Ergusses als auch aus dem Ödem im Hirn-Herd!! Sie bessert sich ab der epileptoiden Krise kontinuierlich. N.B.: Jede Punktion des Pleura-Ergusses kann den Konflikt aktivieren und den Erguss kurzfristig verringern. Nach neuerlicher Konflikt-Lösung - neuerliche Ergussbildung!!!	**Attacke gegen den Brust-Innenraum.** 1. **Physisch:** ° tatsächlicher Stoß oder Stich mit Waffe. ° Pleurapunktion!! 2. **Psychisch:** ° „Sie haben einen Lungenkrebs". ° Angedrohte Operation. ° Angedrohte Hiebe.	**Rippenfell** Pleura **Pleura-Krebs** *Mesotheliome* **Pleura-Erguss** ***Kleinhirn-Mesoderm***	**12**
Großhirnrinde rechts frontal.	Während der Konfliktaktivität bilden sich Geschwüre in den funktionslos gewordenen Gängen der embryonalen Kiemebogenreste, die im Bereich vom vorderen Hals bis unter das Brustbein liegen können. Keine Symptome.	Rasch wachsende „Halsknoten" (=eigentlich Zysten) nach Konfliktlösung. Mehrere Rezidive führen zur Induration der Knoten, die jetzt als (CC-, CB-) *Non-Hodgkin Lymphom* diagnostiziert werden. Wachsen sie im Brustraum, können sie die Luftröhre/Speiseröhre/Aorta einengen. Nahe der Lunge gelegen, diagnostiziert man sie als *kleinzelliges Bronchus-Karzinom.*	**Frontal-Angst.** Panik-Angst vor etwas, das auf einen zukommt, ohne dass man ausweichen kann. Und zwar beim rechtshändigen Mann. Bei linkshändiger, femininer Frau wird dieses Organ durch einen Ohnmächtigkeitskonflikt erkranken.	**Kiemenbogenrest** **Bronchus-Krebs** *Kleinzellig* *Non-Hodgkin-Lymphom* ***ektoderm***	**13**

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSEN	
In der motorischen Hirnrinde	Während der Konfliktaktivität werden die zentralen Nervenimpulse von der motorischen Rinde an die Muskeln reduziert. Dies führt zu einer Verringerung der Muskelfasern = **Muskelschwund** = Muskelatrophie. Nach Monaten/Jahren Konfliktaktivität entwickelt sich das Bild der **Multiplen Sklerose** bzw. je nach Konfliktfärbung, die **Lateralsklerose**. N.B.: Die Diagnosemitteilung: „Sie haben MS und werden nie wieder gehen können", kann ein zusätzlicher Konflikt des „nicht entfliehen Könnens" sein, der den Pat. endgültig an den Rollstuhl fesselt. Wichtig: Die Muskelatrophie entsteht nicht nur durch den Mangel an Nervenimpulsen sondern auch durch den bald einsetzenden „Selbstwerteinbruches die Muskelkraft betreffend". Dies führt zu Muskelnekrosen und in weiterer Folge zu Muskelverhärtung.	Das Hirnödem im betroffenen Hirnherd bedingt am Anfang der Heilphase eine scheinbare Muskelschwäche. Je nach Konfliktmasse tritt die epileptoide Krise von unkontrollierbaren, oft schmerzhaften Muskelzuckungen (*Fibrillieren*) bis hin zu einem unterschiedlich starken **Epileptischen Anfall** in Erscheinung. Danach normalisiert sich die Muskelleistung langsam wieder. **Morbus Parkinson** Durch ständige Schwankung im Entscheidungsfinden z.B.: „Soll ich gehen – soll ich bleiben??" kommt es zu „Halblösungen", der Konflikt „hängt". Das führt nach Jahren zu Störungen im Nervenzellstoffwechsel, die das Bild der Parkinson Krankheit ergeben. N.B.: Parkinson ist häufig ein **Partnerproblem**: ein starker Partner dominiert den schwachen Partner, der aus „Liebe zum Partner" die Liebe zum eigenen Leben verliert, das demoralisierende Verhalten des Partners toleriert und daran zerbricht.	**„Motorischer" Konflikt**. ° Etwas oder jemand nicht **abwehren** oder **festhalten** können (betrifft Rücken und Arme). ° Nicht entfliehen (Beine) oder nicht ausweichen (Rücken, Schultern) können. ° Nicht wollen, dass eine geliebte Person weggeht. Z.B. Eine Frau heiratet sehr jung und hat bald drei Kinder, die sie sehr liebt. Ihr Mann entwickelt sich leider zu einem Scheusal, sie ist jedoch in jeder Hinsicht von ihm abhängig. Sie „kann nicht davon laufen" und bekommt bald Gehstörungen. Durch einen Trick schafft es der Mann, dass das Gericht ihr das Erziehungsrecht abspricht, sie muss alleine wohnen. Weitere Verleumdung führt dazu, dass die Kinder von ihr davonlaufen, sobald sie ihre „böse Mutter" auf der Strasse sehen. Die Mutter ruft ihnen nach, zu bleiben d.h. will sie am Davonlaufen hindern, aber es gelingt ihr nicht. Die Frau hat nach 2 Jahren MS und ist mit 27 Jahren rollstuhlpflichtig.	**Motorisches System** **Epilepsie** *Fibro-Myositis* **Muskelschwund** *Lateralsklerose* **Morbus Parkinson** **Multiplen Sklerose (MS)** ***ektoderm***	1
HH im Marklager der Lokalisation entsprechend	Während der Konfliktaktivität kommt es zu Nekrosen der Muskelfasern, daraus folgen Schonhaltung, Muskelschwäche mit Substanzverlust = *Atrophie* und Störungen im Bewegungsablauf.	Nach Konfliktlösung kommt es zu einer überschießender Muskelneubildung, Muskel-*Hypertrophie.* Je nach Konfliktmasse entstehen Muskelentzündung = *Myositis* oder Muskelabszesse, z.B. Psoas-Abszess. Ein ständiges An und Ab der Konflikt-Situation führt zu bindegewebigem Umbau der Muskeln = *Muskeldystrophie* und unklaren, v.a. morgendlichen Muskelschmerzen wie z.B. bei **Fibro-Myalgie**.	**Etwas stärkerer, motorischer Selbstwerteinbruch** (SWE) diese Stelle betreffend. ° Jemanden nicht festhalten/abwehren können führt zu Veränderungen im Arm. Z.B. Vater will großjähriges Kind nicht „entlassen". ° Nicht davon laufen Können schwächt die Beinmuskeln. **Ist fast immer kombiniert mit motorischem Konflikt.**	**Quergestreifte Muskeln** *Atrophie* *Fibro-Myalgie* *Hypertrophie* *Myositis* ***Großhirn-mesoderm***	2

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSEN	
HH im Marklager entsprechend seiner Lokalisation.	Während der Konfliktaktivität kommt es zu Sehnenzersetzung = Sehnen-Nekrose, **Sehnenriss**. Z.B. ° Achillessehnenriss = häufigste Verletzung bei Pensionisten-Wandertag. ° Kreuzbandriss bei Sportlern.	Nach Konfliktlösung entsteht durch Heilödem eine Sehnenentzündung oder **„Sehnen-Scheidenentzündung"**. Nach häufigen Rezidiven: Heilung mit Sehnenverkürzung = **Kontrakturen** z.B. bei Bettlägerigen. *Dupuytren´sche Kontraktur* : Verkürzung der Handflächensehne.	**Leichter Selbstwerteinbruch** (SWE) diese Stelle betreffend. ° "Ich kann nicht mehr so gut gehen wie früher!" betrifft die Achillessehne. ° Sich an jemand nicht anklammern können, betrifft die Handflächensehne. ° Sportlichkeits-SWE kann die Sehnen und Bänder der Knie betreffen.	**Sehnen, Bänder** *Dupuytren´sche Kontraktur* **Sehnenkontraktur** **Sehnenriss** **Großhirn-mesoderm**	3
HH im Marklager entsprechend seiner Lokalisation.	Während der Konfliktaktivität kommt es zu Knorpelschwund, mikroskopischen Löcher im Knorpel =**Knorpel-Nekrose**. Anfangs kein Schmerz; erst nach Rezidiven, wenn die Stossdämpfer-Wirkung des Knorpels nachlässt: **Arthrosen** = Gelenksdegenration. *DysChondrose*=abnormer, schmerzhafter Knorpelwuchs.	Nach Konfliktlösung können die Defekte mit Knorpelwucherung heilen, sog. *Hyper-Chondrose.* Jetzt starke Schmerzen mit Gelenksentzündung, (Poly)-**Arthritis**. Ein Knorpelkrebs =*Chondrosarkom* entsteht, wenn während der Heilphase durch Verletzung das Heilödem ins umliegende Gewebe einsickert und dort verknorpelt.	**Mittlerer Selbstwerteinbruch** (SWE) diese Stelle betreffend. Die Zuordnung zum Konfliktinhalt wie beim Knochen, siehe unten.	**Knorpel** *Arthritis* *Chondrosarkom* *Dys-Chondrose* **Meniskusriss** **Großhirn-mesoderm**	4
Hinter der sensorischen Hirnrinde, entsprechend der Skelett-Zuordnung	Während der Konfliktaktivität kommt es zu Gefühllosigkeit wegen *sensibler Lähmung* der betroffenen Beinhaut. Kalte, blasse Haut über der Stelle. Z.B. „kalte Füße" wenn man im „Regen stehen gelassen wird". N.B.: In einer frühen Entwicklungsstufe der Wirbeltiere muss die Knochenhaut von einem Plattenepithel überzogen gewesen sein oder eine Art äußere Haut gebildet haben, denn sie reagiert **ektodermal** und ihre Hirnherde liegen in der Großhirnrinde.	Nach Konfliktlösung wird diese Stelle überempfindlich = *Hyperästhesie,* es kommt zu typischem „fließenden" Schmerz, sog. **„Rheuma"**; auch geringe, warme Schwellung möglich. WICHTIG: Bei gleichzeitig aktivem **Flüchtlingskonflikt** entwickelt sich ein deutliches **Hautödem**, sog. „Sukkulenz", das auch trotz Diuretika-Einnahme, sog. „Wassertabletten" bis zur „Pinkelphase" bleibt und dann von selbst abnimmt. Diese Sukkulenz suggeriert die Symptome einer **Venethrombose**. Obschon sich bei entsprechendem SWE-Konflikt gleichzeitig eine solche entwickeln kann, zeigt sich im Ultraschall keine Venenerkrankung.	**Trennungskonflikt** mit körperlicher **Schmerzzufügung**. 1. **Real**: z.B. Mann ohrfeigt Frau und verlässt auf der Stelle die Wohnung. Das Periost an seiner Hand und an ihrer Wange ist betroffen. 2. **Solidarisch**: Mitfühlend-assoziativ dort, wo einem geliebten Menschen/Tier Schmerz zugefügt wurde: ° Tochter wird Zeuge von Handgreiflich-keiten ihrer Eltern. Sie kann dort, wo der Schlag des Vaters die Mutter trifft, einen Periostkonflikt erleiden. ° Mann tritt seinem geliebten Hund unabsichtlich auf die Pfote. Dieser läuft jaulend davon, Mann bekommt an dem tretenden Fersenbein den Periostkonflikt. 3. Selbst will man sich von unerträglichen (Periost)schmerzen trennen. Z.B. **Begleitkonflikt** bei Schmerzen infolge Polarthritits, Krebs etc.	**Beinhaut** *Periost* **„Kalte Füße"** **„Rheuma"** **ektoderm**	5

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSEN	
HH im Marklager der Lokalisation entsprechend Kontra-lateral	In der Konfliktaktivität kommt es zu : **1. Osteolysen** = Entkalkungsherde, im Röntgen, anfangs wenig sichtbar. Kein Schmerz! Bei ausgedehnten Osteolysen steigt die Gefahr der kalten **Spontanfraktur** (=ohne starke Krafteinwirkung) bzw. „schlecht heilender" Knochenbrüche. **Osteoporose** entwickelt sich bei generalisiertem SWE. **Skoliose** = deformierte Wirbelsäule entsteht durch unterschiedliche Lokalisation der Osteolysen in den Wirbelkörpern. **2. Blockade der Blutzellenbildung: WICHTIG!!** Jede Osteolyse, jede Osteoporose ist **immer** mit einer mehr oder weniger deutlichen **Knochenmarkslähmung** verbunden, d.h. die Produktion sämtlicher Blutzellbestandteile ist mehr oder weniger unterdrückt, es kommt zu **Mangel an allen Blutzellanteile:** *Anämie, Leukopenie, Panmyelophthise.* Infektanfälligkeit etc.	Zwei Phänomene bezeichnen die Heilphase: **1.** Die Kraft des nun einsetzenden **Knochenödems** im Osteolysenbereich drängt das Periost vom Knochen, die Gefahr der heißen **Spontanfraktur** ist nun erhöht. Die gleichzeitige Dehnung der Beinhaut erklärt die **unerträglich heftigen Dauerschmerzen**, verstärkt durch die am Periost angewachsenen Muskeln. In der ersten Phase der Heilung kann ein **Knochenkrebs**= *Osteosarkom* entstehen, wenn das Periost bei Knochenbruch oder durch Punktion verletzt wird. So gelangt das knochenzellreiche Ödem ins umliegende Gewebe und verknöchert dort. **Geröllzysten** entstehen, wenn eine Osteolyse schon in Heilung war, jedoch die Regeneration des Knochens durch Rezidiv, Chemotherapie etc. unterbrochen wurde. **2. Leukämie.** Jetzt setzt eine überschießende Produktion unreifer weißer Blutzellen ein, die als Leukämie diagnostiziert wird. Extremes Schlafbedürfnis und Kollapsneigung. Nach der epileptoiden Krise beginnt die Normalisierung des Blutbildes.	**Schwerer Selbstwerteinbruch (SWE)** Jeder Skelettabschnitt hat „seinen eigenen" Selbstwert-Inhalt und zwar für Mensch und Tier gleichermaßen immer an der entsprechenden Stelle. Siehe Tabelle 1 Seite 24.	**Knochen** **Anämie** **Geröllzysten** **Knochenkrebs** **Leukämie** *Osteolysen* **Osteoporose** *Panmyelophthise* *Skoliose* **Spontanfraktur** **Heiß** **Kalt** ***Großhirn-mesoderm***	**6**
HH im Marklager der Lokalisation entsprechend kontralateral	In der Konfliktaktivität kommt es zu gelenknahen **Osteolysen** bzw. **Knorpel-** und **Sehnen-Nekrosen,** die zu unterschiedlichen Gelenkdeformierungen und Fehlstellungen führen. Gelenknahe Osteolysen zwingen während der Heilphase zu Schonhaltung, die auch die Muskelleistung beeinträchtigen. Muss man trotz Schmerzen arbeiten, entstehen kleinste Muskelrisse, die in der Heilphase zu sog. Rheumaknoten wuchern können.	Die **Schwellungen** der Knochen, Knorpel und Bänder während der Defektheilung können ständig von Rezidiven unterbrochen werden. **Primär chronische Polyarthritis (PCP):** Möglicherweise entwickeln sich im Zuge häufiger Rezidive auch Antikörper gegen körpereigene Zellen. **Episodische chronische Polyarthritis:** Rezidive mit längeren Interwallen.	**Mischung verschiedener SWE.** Z.B. ein Mädchen muss in den Nachkriegsjahren in einer Knopffabrik die Knöpfe mit ihren Fingern festhalten um sie an der Maschine zu durchbohren. Oft entgleitet ihr dabei ein Knopf; der Hohn und Schimpf der Kolleginnen demoralisierten sie jahrelang. Nachdem sie an einer anderen Arbeitsstelle mehr Geschicklichkeit bewies, kam sie in die Heilphase – leider mit heftigen Fingerschmerzen. Diese machten sie wieder ungeschickt und erinnerten sie ständig an die Knopffabrik. Chronische Gelenksentzündung (PCP) in beiden Händen war die Folge.	**Gelenke** **Gonarthrosen** **Hammerzehe** **Polyarthritis** ***Großhirn-mesoderm***	**7**

Tabelle 1 **: Skelett-Veränderung in Abhängigkeit vom Konfliktinhalt:**

1	**Schädelkalotte:**	Intellektueller SWE: „..der/die weiß mehr als ich..!". „Ich merk´ mir nichts mehr!"	9	**Lendenwirbel:**	SWE durch allgemeine physische/psychische Belastung, die scheinbar oder real kein positives Resultat bringt. „Ich arbeite wie ein Pferd und sehe keinen Erfolg!"
2	**Gesichtschädel:**	SWE nach Schlag ins Gesicht durch jemand oder im übertragenen Sinn. z.B. Augenhöhle: SWE, weil jemand sagt: „ Du hast Augen wie ein Monster!".	10	**Kreuzbein:**	SWE aus Angst vor Misserfolg oder bestimmte Erwartungen nicht erfüllen zu können.
3	**Halswirbel:**	SWE wegen ungerechter Behandlung, auch Mitleiden mit der Ungerechtigkeit in der Welt: „Warum geschieht das alles mir?" „Allen geht es gut, nur mir nicht!"	11	**Kreuz/Darmbein-Gelenk:**	SWE aus Schuldgefühlen, Angst, Erwartung anderer nicht erfüllen können.
4	**Brustwirbel:**	Oberer Bereich: Belastung im familiären Partner – Bereich. Unterer Bereich: Belastung im familiären Kinder – Bereich.	12	**Becken:**	SWE im sexuellen Bereich, auch nach Operation im Genitalbereich.
5	**Schultern:**	RechtshänderInnen: Rechte Schulter: „Ich bin ein schlechter Partner". Linke Schulter: „Ich tauge nichts als Vater/Mutter/Kind". LinkshänderInnen: Rechte Schulter: „Ich tauge nichts als Vater/Mutter/Kind". Linke Schulter: „Ich bin ein schlechter Partner".	13	**Hüfte:**	RechtshänderInnen: Rechte Hüfte:„Ich stehe die Sache mit PartnerIn nicht durch!" Linke Hüfte:„Ich stehe die Sache mit Kind/Eltern nicht durch!" LinkshänderInnen: Rechte Hüfte:„Ich stehe die Sache mit Kind/Eltern nicht durch!" Linke Hüfte:„Ich stehe die Sache mit PartnerIn nicht durch!"
6	**Ellbogen:**	SWE weil man jemand/etwas nicht festhalten/abwehren konnte.	14	**Knie:**	Sportlichkeits-SWE. Z.B. ein wichtiges Match vor versammelten Freunden und Verwandten verlieren.
7	**Finger:**	Handwerklicher Ungeschicklichkeits-SWE, auch wie Ellbogen.	15	**Fuß:**	SWE wegen ungeschickten Tanzens oder Eislaufens/Skifahrens.
8	**Rippen:**	SWE, weil man seinen Brustkorb nicht schützen konnte. ° Nach Brustamputation. ° Nach häufigen Punktionen eines Pleura Ergusses. ° Die Diagnose: „Sie haben Nierenkrebs" betrifft hintere Rippenabschnitte wo der Mensch die Nierenkrankheit vermutet.	16	**Zehen:**	SWE wegen „Etwas nicht festkrallen können" oder „weit von sich halten können". Z.B.: Große Zehe: SWE, weil man sich gegen eine tabuisierte Autoritätsperson nicht behaupten konnte.

SWE = **S**elbst**W**ert**E**inbruch

LÖSUNGSVORSCHLAG:

- **Sprich sofort eine positive Affirmation, z.B. „Mein Selbstwert fließt aufwärts", „Meine Niederlage führt mich zum Sieg"**
- **Setze Dir ein sicher erreichbares Ziel, erreiche es, erhöhe allmählich die Schwierigkeit und feiere jedes Mal Deinen Sieg.**
- **Mache Dir bewusst, dass Dein Selbstwert solange einbricht, bis Du ihn nicht mehr von irgendetwas abhängig machst.**

HARNORGANE °:°

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSE	
Mittelhirn, nahe dem occipitalen Großhirnmark	Während der Konfliktaktivität bilden sich einzelne oder zahlreiche Nekrosen der Nierenrinde, vorwiegend in den Nierenkörperchen. Zur Aufrechterhaltung des notwendigen Filtrationsdrucks kommt es zum **Blutdruckanstieg** !! Nach längerer Konfliktdauer ist dieser irreversibel. Es steigen die harnpflichtigen Substanzen im Blut, was unbehandelt zur Harnvergiftung= ***Urämie*** führt. Bei langjährigen Rezidiven kommt es zum völligen Verlust der harnbildenden Schicht: **Schrumpfniere**.	Nach Konfliktlösung werden die Nekrosen vom Heilödem aufgefüllt, es bilden sich eine oder mehrere **Zysten**, die bis zu Kindskopfgröße erreichen können. Nach der epileptoiden Krise können sich die Zysten durch Zellwucherung verdichten = indurieren, jetzt **Wilms-Tumor** genannt, der nach Abschluss der Heilphase - im Röntgen-Urogramm nachweisbar - wieder **Harn bilden kann**!!! Sind die Zysten klein genug, können sie als **Nierenzyste** auch symptomlos bleiben. Zahlreiche Zysten **=Zystenniere** reduzieren auf lange Sicht die Nierenleistung.	**Wasser-Konflikt**. Lebensbedrohung durch Flüssigkeit oder Wasser in jeder Aggregationsform (Dampf, Eis, Schnee). ° beim Schwimmen fast ertrinken. ° Schaden durch Wasserrohrbruch/ Hochwasser in Wohnung/Haus. ° Tankwagenfahrer ist nach Unfall im Auto eingeklemmt und hat panische Angst, dass Benzin (= Flüssigkeit!!) ausrinnt und sich entflammt. ° Unfall bei Glatteis/Schnee. ° Herzanfall in der Sauna.	**Nieren-Parenchym** Harnbildende Zellen in der Nierenrinde **Hoher Blutdruck** **Nierenzysten** *Urämie* *Wilmstumor* ***Großhirn-mesoderm***	**1**
Stammhirn vorne	Während der Konfliktaktivität bildet sich ein kompakter Tumor der Sammelrohrzellen, der den Harnabfluss dieser Niere hemmt oder blockiert. ***Oligurie*** =wenig Harn, ***Anurie*** =kein Harn. **N.B.:** jedes Heilphasenödem eines anderen Konfliktes wird verstärkt und verlängert wenn in dieser Phase ein Flüchtlingskonflikt aktiv ist. (z.B. **Gicht:** Kombination mit der Heilphase einer Osteolyse) **Konstellation:** Wenn im linken und rechten Stammhirn ein aktiver Flüchtlinskonflikt herrscht, kommt es zu akuter Anurie. Gleichzeitig entsteht, sobald man sich aus vertrauter Umgebung begibt, eine **örtliche Desorientiertheit**. Dieses ständige Fragen: „Wo bin ich?" kann sich schon beim bloßen Anblick eines vertrauten Fotos wieder lösen.	Nach Konfliktlösung kann der Tumor durch Tuberkulose o.ä. verkäsen. Nach völliger Abheilung bleiben Defekte an den sog. Pyramiden, die röntgenologisch als sog. *plumpe Nierenkelche* erscheinen. *Kittniere*: ausgedehnter Befall der Sammelrohre mit totaler Verkäsung nach häufigen, kurzen Rezidiven. „*Nephrotisches Syndrom*"(alte Bezeichnung): Beim verkäsenden Zerfall großer Sammelrohr-Tumore verliert der Körper ständig Eiweiß über den Harn, was unbehandelt zum Tode durch Eiweißmangel führt!	**"Flüchtlingskonflikt"**. Schwerer Existenzkonflikt: ° "Alles verloren" ° "Wie ausgebombt" sein. ° Aus seiner Wohnung/Heimat geworfen sein. ° Pensionsschock manch eines Workoholiks.	**Nierensammelrohre** Leiten den Harn vom Nierenmark in das Nierenbecken *Anurie* *Kittniere* *Nephrotisches Syndrom* **Nierentuberkulose** *Oligurie* **Örtliche Desorientierung** ***entoderm***	**2**

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSE	
Großhirnrinde Hinterer Schläfenbereich	Während der Konfliktaktivität kommt es zu Geschwüren der Nierenbeckenschleimhaut, die leicht ziehende Schmerzen im Nierenbereich verursachen. Bei großer Konfliktmasse bilden sich im Geschwürsbereich **Nierensteine**. Liegen die Geschwüre nahe dem Harnleiter-Abgang, kann der Stein zu Harnstau führen. Ein sog. **Ausguss-Stein** füllt ein oder mehrere Nierenkelche vollständig. Bei geringer Konfliktmasse bildet sich **Nierensand**.	Nach Konfliktlösung bildet sich bei kleinen Geschwüren, die relativ rasch in Lösung gehen, eine **Nierenbeckenentzündung.** Große Geschwüre werden durch ein *Plattenepithelkarzinom* (PE.Ca.) überdeckt, das sich in der epileptoiden Krise während einer Nierenkolik ablösen und zu Nierenblutung führen kann. Ist der Stein klein genug, wird er während der epileptoiden Krise durch den Harnleiter mit einer **Ureterkolik** nach außen gepresst. PE.Ca. von großer Konfliktmasse müssen operiert werden.	**Reviergrenzkonflikt**. „Privates" Revier von innen nicht abgrenzen können. Ähnlich Identitätskonflikt. ° „Schwiegermutterkonflikt". ° „Ständig mischt sich jemand in meine Angelegenheit!"	**Nierenbecken** **Nierenbecken-Entzündung** **Nierenkrebs** **Nierenstein** **Nierenkolik** ***ektoderm***	3
Großhirnrinde Hinterer Schläfenbereich	Während der Konfliktaktivität bilden sich Geschwüre der Ureterschleimhaut. Nach mehreren Rezidiven provozieren brennende Schmerzen Krämpfe des Harnleiters, sog. **Ureterkolik**, die den Harn bis zum Nierenbecken rückstauen können. **„Nierenkolik"** ohne Fieber. **Ureterstein**.	Nach Konfliktlösung heilt das Geschwür mit Schleimhautschwellung, die weiterhin den Harnabfluss behindert; es kommt zu **Nierenkoliken mit Fieber**. Während der epileptoiden Krise neuerlich kurze **Ureterkolik**.	**Reviergrenzkonflikt**. Das „öffentliche" Revier nicht abgrenzen können. ° Von anderen „Überfahren werden". Ähnlich Identitätskonflikt.	**Harnleiter** *Ureter* Schleimhaut **Nierenkolik** **Ureterkolik** ***ektoderm***	4
Grohirnrinde Hinterer Schläfenbereich	Während der Konfliktaktivität bilden sich Geschwüre in der Blasenschleimhaut (außer dem Trigonum, siehe dort). Nach Rezidiven oder heftigem Konflikt: **Blasenstein**.	Nach Konfliktlösung bildet sich ein **Plattenepithelkarzinom** der Blasenschleimhaut. Es wächst bis zur epileptoiden Krise und wird dann mit Blasenkrämpfen abgestoßen, dabei oft starke, aber relativ ungefährlich Blasen-**Blutung** = *Makrohämaturie.* **„Blasen-Katarrh"** ist Folge häufiger, kleiner Rezidive, die zu entzündlicher Reparatur der kleinen Geschwüre führt.	**Reviergrenzkonflikt**. Die Reviergrenzen nicht erkennen können. ° Schwebende, ungelöste Standortbestimmung. ° Unterschwellige, sexuelle Nötigung zwischen Eheleuten und Ähnliches.	**Harnblase** Ektodermale Schleimhaut **Blasen-Entzündung** **Blasen-Karzinom** **Blasen-Katarrh** **Blasen-Stein** ***ektoderm***	5
Stammhirn links	Während der Konfliktaktivität bilden sich **Blasenpolypen** oder *Adenokarzinom* im entodermalen *Trigonum*, dem Dreieck zwischen den Mündungen der Harnleiter und dem Abgang der Harnröhre.	Nach Konfliktlösung kommt es zu verkäsendem Zerfall der Polypen, Blasenentzündung = **Zystitis** mit stinkendem Harn. Polypen von großer Konfliktmasse müssen operiert werden.	**Hässlicher Konflikt**. Tiefe Entwürdigung: ° Hochschwangere Frau wird vom Ehemann geschlagen.	**Harnblasenwand** entodermales *Trigonum* **Blasen-Polyp** *Zystitis* ***entoderm***	6
Großhirnrinde Hinterer Schläfenbereich	Während der Konfliktaktivität bilden sich Geschwüre in der Harnröhre. Nach Rezidiven: Krämpfe und gelegentlich schmerzbedingtes **Harnverhalten**.	Nach Konfliktlösung heilen die Geschwüre mit Schwellung der Schleimhaut, **Harnröhrenentzündung**. Harnverhalten bis zur Pinkelphase möglich.	**Reviergrenzkonflikt** der Frau, auch mit sexueller Färbung. **Reviermarkierungskonflikt** beim Mann: „Den ersehnten Geschlechtsakt nicht vollziehen können".	**Harnröhre** **- Entzündung** **Harnverhalten** ***ektoderm***	7

Stammhirn links	Während der Konfliktaktivität wuchert ein kompakter Tumor oberhalb der Blase zu einem *Adenokarzinom*. N.B.: Der Urachus ist der Rest einer embryonalen Verbindung zwischen oberen Harnblasenpol (Kloake) und Nabelschnur, hatte also mit Ausscheidung zu tun.	Nach Konfliktlösung bildet sich ein *Aszites* während des verkäsenden Tumorzerfalles oder es kommt zu Einkapselung des Tumors.	**Etwas nicht ausscheiden können.** Z.B. Frau merkt beim Telefonieren am Lallen des Mannes, dass er wieder seinen Alkohol noch nicht ausgeschieden hat.	**Innerer Bauchnabel** *Urachus* entoderm	8

GESCHLECHTSORGANE °o°

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSE	
Großhirnrinde Links periinsulär	1.) Rechtshändige Frau: ° Sofort Ausbleiben der Regel = *Amenorrhoe* und **Unfruchtbarkeit.** ° **Maskulinisierung**: die Frau ist jetzt empfänglich für „männliche Konflikte". ° Ulzera der Schleimhaut von Portio oder Cervix. Wenig wässriger Ausfluss. ° Kein Schmerz, aber auch kein Gefühl: Die Frau ist nicht mehr vaginal reizbar, nur klitoral. 2.) Beim linkshändigen Mann mit männl. Revierkonflikt: Samenbläschen-Geschwüre. **N.B.:** Bei einem „hormonellen Patt" von Linkshändern (maskuline Frau, femininer Mann) kommt es sofort zur **Depression**. Die Linkshänderin wird Doppelfrau, sie reagiert zusätzlich mit **Nymphomanie =** freudlos-erotische Aggression bei vaginaler Überreizbarkeit und klitoraler Unempfindlichkeit. Der Linkshänder wird zum Doppelmann = **Macho** mit Imponiergehabe ohne Gefühl für das Weibliche. Da die Glans Penis der Klitoris entspricht, wird auch sie unempfindlicher, wodurch sich die Zeit bis zum Orgasmus verlängert: Machos „können länger!" haben aber eher wenig Sinn für liebevolle Partnerschaft.	Nach Konfliktlösung wächst an der Portio bis zur epileptoiden Krise ein *Plattenepithel-karzinom* . Danach wird die Geschwulst während der sehr heftigen Regel-Blutung *(=Metrorrhagie)* abgestoßen. Gleichzeitig setzen Regel und Empfängnis-fähigkeit wieder ein. Nach häufigen Rezidiven wird das Karzinom sehr groß und wächst in die Umgebung ein. Beim Mann: Schwellung der Samenbläschen bis zur epileptoiden Krise, dann ev. geringe Blutung.	**Weiblicher Revierkonflikt.** 1. Rechtshändige Frau: Sexuelle Frustration: ° Mann geht offensichtlich fremd. ° Sexuelle Vernachlässigung. Es sind die Koronarvenen mehr oder weniger stets mitbeteiligt. Siehe dort. 2. Linkshändiger Mann: **männlicher Revierkonflikt**: Z.B. ° Frau geht fremd. ° Probleme mit Jobkonkurrenz.	**Gebärmuttermund** *Portio uteri* **Samenbläschen** *Amenorrhoe* **Portiokrebs** **(Nympho-) Manie** **Samenbläschen-Entzündung** **Unfruchtbarkeit** ***ektoderm***	9

N.B.: Dies alles gilt nur für die **feminine Frau,** die menstruiert, d.h. die nicht schwanger, nicht sterilisiert (mit Stahl/Strahl/Chemotherapie), nicht im Klimakterium ist, keinen aktiven weiblichen Konflikt hat und nicht die Pille nimmt!

Beziehungskrisen durch Pilleneinnahme: Eine feminine Frau wird durch Pilleneinnahme maskulin und hält Ausschau nach einem Softie, den sie leicht führen kann, der „pflegeleicht" und anschmiegsam ist. Nach Jahren des Zusammenlebens macht sie eine Pillenpause, weil sie unbedingt schwanger werden will. Nun reagiert sie feminin und hätte gern einen Mann zum Anlehnen. Ihr Softie ist jedoch eine führende Rolle nicht gewohnt, weil er sich gerne selbst anlehnt, bisher ja auch konnte; er zeigt wenig Verständnis für diesen Sinneswandel.
Bis zum dritten Schwangerschaftsmonat reagiert die Frau männlich. Hat der Softie in der Zwischen-Zeit gelernt, eine führende Rolle zu spielen, beginnt die jetzt wieder maskuline Frau Revierkämpfe mit dem jetzt eher maskulinen Mann. Das ändert sich ab dem dritten SS-Monat, ab dem die Frau wieder feminin und für keine Konflikte empfänglich ist.
Lehnt die Frau nach der Geburt Kontrazeptiva ab, bleibt sie feminin und die Beziehung wird auf lange Sicht problematisch.

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSE	
Großhirnmark und motorische Großhirnrinde	Während der Konfliktaktivität bilden sich Nekrosen der quergestreiften Gebärmutterhals-Muskulatur.	Nach Konfliktlösung kommt es zu Wucherung der Muskulatur im Gebärmutterhals. **N.B.:** Die Geburt kann mit der epileptoiden Krise zeitlich zusammenfallen. Da die Muskulatur jetzt epileptisch krampft, kann sie ein ernstes **Geburtshindernis** darstellen.	**SWE** (Selbstwerteinbruch) aus Angst, die **Schwangerschaft nicht festhalten** zu können.	**Gebärmutter Hals** *Cervix oder Collum uteri* Quergestreifte Muskulatur **Geburtshindernis** **Großhirn-mesoderm**	**10**
Mittelhirn Stammhirnnahe	Während der Konfliktaktivität bilden sich Nekrosen der glatten Gebärmutter-Muskulatur ohne Schmerzen. N.B.: Unterschiedlich lange Phasen von Konflikt-Aktivität und -Lösung bedingen unterschiedliches, histologisches Bild.	Nach Konfliktlösung füllen Wucherung der Gebärmuttermuskulatur die Nekrosen auf. Es entstehen **Myome** unterschiedlicher Größe. Sie können unter Anderem Anlass zu schmerzhaften oder starken Blutungen *(Dysmenorrhoe, Metrorrhagie)* geben. *Myosarkom.*	**SWE bzgl. Schwangerschaft.** ° Unbedingt schwanger werden wollen, aber aus diversen Gründen nicht können. ° Auf gar keinen Fall schwanger werden wollen. Extreme Verhütungspanik. Bei jedem Koitus kommt es zu einem Rezidiv..	**Uteruskörper** Muskulatur =*Myometrium* ist eine modifizierte Darmmuskulatur *Dysmenorrhoe* Schmerzhafte Regel *Eklampsie* Muskelkrämpfe und Bewusstlosigkeit bei hohem Blutdruck während des Geburtsvorganges *Metrorrhagie* Heftige Regelblutung *Myome* Gutartige Geschwulst aus Gebärmuttermuskeln *Myosarkom* Krebs aus Gebärmuttermuskeln **Schwangerschaft** **Mittelhirn-Mesoderm**	**11**

Interessantes über die Schwangerschaft (SS):
Die SS verläuft zweiphasig wie ein Konflikt im Entoderm:

1. Vom Zeitpunkt der Zeugung bis zum Ende des dritten Monats ist die Frau in Sympathikotonie, während der das Brust- und Uterusgewebe eine Zellvermehrung durchmacht wie das Entoderm.
Die Uterusmuskeln sind modifizierte, glatte Darmmuskeln, die während der „Konfliktaktivität" der SS den Muskeltonus erhöhen, um den Keimling festhalten.
In dieser Phase ist nicht nur die Schwangere konflikt-empfindlich, auch das Ungeborene ist durch Panikeinflüsse der Mutter diversen Schäden ausgesetzt.

2. Die letzten sechs SS-Monate verlaufen in tiefer Vagotonie, bei der die Frau „immun" gegen jede Art von Konflikt ist.
In der exsudativen Phase bis zum 6.SS-Monat wird Wasser und Fett, danach Bindegewebe eingelagert.
Jetzt können auch Myome wachsen.

3. Schon ein bis zwei Wochen vor der Geburt beginnt sich die epileptoide Krise = Geburt dadurch anzukündigen, dass Konflikte, die in den ersten SS-Wochen aktiviert worden waren, wieder„aufwachen", bekannt als *Prä-Eklampsie* bzw. *Eklampsie:*

Die Intensität dieser Erscheinung hängt von der Konfliktmasse ab:
° Z.B. der Konflikt: „sich gegen die Schwangerschaft/ Geburt **sträuben**" kann bei der Rechtshänderin zu Diabetes führen, bei der Linkshänderin zu Unterzuckerung, die in „Fressanfälle" mündet.
° Der „**Flüchtlingskonflikt**", weil die Frau durch die SS ihre Karrierepläne aufgeben und ihr Leben völlig neu ordnen musste oder sich isoliert fühlt: „Alle Freunde verloren" führt zu übermäßigen Ödemen und ev. zu Desorientiertheit.

4. Der Wochenfluss und die Milchproduktion sind modifizierte Wucherungsabräumaktionen der entodermalen Heilphase.

5. Nach der epileptoiden Krise dieser „aufgewachten Konflikte" scheidet die Frau durch die Niere massiv Wasser aus.

N.B.:
° Bei manchen Säugetieren kann die Schwangerschaft „angehalten" werden, wenn die Geburt zu einem Zeitpunkt stattfände, wo zuwenig Nahrung zu erwarten ist.
° Bei anderen Säugetieren erfolgt der Eisprung erst während der Begattung.
° Manche als unfruchtbar eingestuften Frauen wird schwanger, sobald das Aufgebot bestellt ist...

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSE	
Stammhirn hinten Aquäduktus-Nähe.	Während der Konfliktaktivität wächst in der Gebärmutterhöhle ein kompakter Tumor. Z.B. *Adenosarkom.*	Nach Konfliktlösung kommt es zum Zerfall des Tumors: ° Bei normaler Regel: Tumorstücke werden mit stark verlängerter Regelblutung abgestoßen = *Menorrhagie.* ° Postmenopause: lang anhaltender Ausfluss, mit mehr oder weniger Blut = *Metrorrhagie.*	1. Hässlicher, **halbgenitaler** Konflikt, meist mit männlicher Person. Z.B. das direkte Miterleben der Vergewaltigung einer anderen Person. Auch „Mitleiden" mit lieber Freundin während der Schilderung einer (sexuellen) Misshandlung durch Mann. = Solidaritätskonflikt. 2. **Verlustkonflikt**, meist Großmutter/Enkel	**Uteruskörper** Schleimhaut Ist eine abgewandelte Darmschleimhaut. **Uteruskrebs** *Menorrhagie* *Metrorrhagie* entoderm	**12**
Links periinsulär	Während der Konfliktaktivität bilden sich unterschiedlich große Geschwüre der Scheiden-Schleimhaut. Schmerzen, Scheidenkrämpfe während des Koitus, sog. *Vaginismus.* Es entsteht ein Teufelskreis, der ohne Konfliktlösung zur **Frigidität** führt.	Nach Konfliktlösung: ° Große Defekte heilen unter einem Plattenepithelkarzinom, das in der epileptoiden Krise abgestoßen wird und zu mehr oder weniger starken **Blutungen** und oder leichtem Ausfluss führt. Keine Schmerzen, kein Vaginismus. ° Kleine Geschwüre führen zu Scheidenentzündung = *Kolpitis.* In der Nähe des Scheideneingangs bilden sich Stiel/Feig-Warzen =*Kondylome, Papillome.*	**Koitus-Konflikt.** Den Geschlechtsakt nicht vollziehen wollen oder können. Z.B.: ° Den Orgasmus verweigern wollen. ° Oft nach „Halb-Vergewaltigung" durch den Ehemann, dann mit weiblichem Revierkonflikt kombiniert.	**Scheide** *Vagina* Schleimhaut **Frigidität** *Kolpitis* *Kondylome* *Papillome* **Vaginal Karzinom** *Vaginismus* **ektoderm**	**13**
Links parietal	Während der Konfliktaktivität bilden sich unterschiedlich große Geschwüre an der Klitoris-Haut, die unempfindlich geworden ist.	Nach Konfliktlösung bilden sich *Kondylome, Papillome*, Entzündung der vorübergehend überempfindlichen Haut. Ev. Geschlechtskrankheiten.		**Kitzler** *Klitoris* *Kondylome* **ektoderm**	**14**
Großhirnmark occipital	Während der Konfliktaktivität bilden sich Nekrosen des ovariellen Zwischengewebes ohne Schmerzen. Östrogenmangel. Extrem seltener Zufallsbefund: *"Kleines Ovar".*	In der ersten Hälfte der Heilphase bildet sich eine **Eierstock- Zyste**. Ist die Zyste sehr groß, wächst sie während der exsudativen Phase in das umgebende Gewebe, um sich mit Blutgefäßen zu versorgen = sog. penetrierendes Wachstum. Sobald sich ein Gefäßstiel gebildet hat, kapselt sich die Zyste vom umgebenden Gewebe ab. In der zweiten Heilphasenhälfte kann sie abschwellen oder sich durch Wucherung der Inneren Kapselzellen verfestigen =Induration. So kann sie bis ins hohe Alter **Östrogene** produzieren.	1. **Verlustkonflikt** eines lieben Menschen/ Tieres wegen Tod oder Weggang. 2. Hässlicher, **halbgenitaler Konflikt** mit einem Mann. Z.B. Schwager, den man gut leiden kann, entpuppt sich als sexuell pervers. 3. Bei Lesben auch Konflikt mit maskuliner Frau.	**Eierstock** *Ovarien* Zwischengewebe Geschlechtshormon-Produktion **Eierstock-Krebs** **Eierstock-Zyste** ***Großhirn-Mesoderm***	**15**

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSE	
Stammhirn links	Während der Konfliktaktivität bildet sich ein kompakter Tumor der Eileiterschleimhaut mit Blockade des Eileiterganges. Wenn beide Seiten blockiert sind, gelangt kein Ei in die Gebärmutter, es ist keine normale Schwangerschaft möglich, wohl aber "künstliche Befruchtung", wenn der Uterus intakt ist und die Eierstöcke Hormone produzieren.	Während des verkäsenden Abbaus nach Konfliktlösung kommt es zu stinkendem Scheide-Ausfluss *(Fluor vaginalis)*. Wenn der „Beinahe-Vergewaltiger" der eigene Mann ist oder im Alltag oft getroffen wird, bilden ständig Rezidive auch ständigen Fluor. Unwohlsein in der epileptoiden Krise. Selten Abfluss des Eiters in die Bauchhöhle.	Hässlicher, **halbgenitaler** Konflikt. z.B. ° Ältere Fabrikantin erfährt, dass einer ihrer leitenden Angestellten Affären mit Minderjährigen hat. Um ihn loszuwerden muss sie ihm noch hohe Abfertigung bezahlen. ° „Beinahe-Vergewaltigung".	**Eileiter** *Tuba ovarii* **Eileiterblockade** *Fluor vaginalis* **Unfruchtbarkeit** entoderm	**16**
Großhirnmark occipital	Während der Konfliktaktivität bildet sich eine meist unbemerkte Nekrose des *Hoden-Zwischengewebes.* Testosteron - Mangel.	In der ersten Hälfte der Heilphase bildet sich eine **Hoden- Zyste**, die in der zweiten Heilphasenhälfte durch Wucherung der Zystenzellen induriert (großer Hoden) und bis ins hohe Alter Testosteron produziert. Davon zu unterscheiden ist: ° der sog. Hodenbruch, ein Defekt der Bauchwand, in dem Darmschlingen liegen können. ° die *Hydrozele*, die Heilphase nach einem Konflikt der „Attacke gegen den Hoden". Siehe Bauchfell.	1. **Verlustkonflikt** eines lieben Menschen/ Tieres wegen Tod oder Weggang. 2. **Hässlicher, halbgenitaler** Konflikt mit einer Frau (extrem selten).	**Hoden** Testosteronbildendes Zwischengewebe **Hodenzyste** **Testosteron-Mangel** **Testosteron-Überschuss** ***Großhirn-mesoderm***	**17**
Stammhirn/ Mittelhirn	Während der Konfliktaktivität wuchern die Keimbahn-Zellen zu einem Keimzellenkrebs, *Ovarial- oder Hoden-Teratom.*	Nur verzögertes Nachlassen des Tumor-Wachstums nach Konfliktlösung.	**Schwerer Verlustkonflikt**. ° Geliebte Eltern, ° Geliebtes Kind, ° Bester Freund, Haustier.	**Keimzellen** von Eierstock / Hoden *Teratom* =Keimzellenkrebs entoderm	**18**
Stammhirn hinten Mitte	Während der Konfliktaktivität bilden sich ein kompakter Prostatatumor, sog. Gutartiger Prostata-Tumor(BPA) oder Prostata-Krebs mit Harnröhren-Verengung. **Konstellation**: Bei gleichzeitig aktivem linken und rechten Prostatakonflikt, z.B. wenn weder Gattin noch Freundin auf seinen Beischlaf Wert legen, ist der Mann **konsterniert:** „Meine Gedanken rasen, aber ich kann nichts tun!" Siehe Stammhirnkonstellation.	Nach Konfliktlösung kommt es zu Abkapselung oder verkäsendem Abbau des Tumors.	**Hässlicher, genitaler Konflikt**. Z.B. älterer Mann erfährt – oder bildet sich ein-, dass seine sexuelle Leistung der Partnerin nicht mehr genügt. N.B.: Oft tritt ein ektodermaler Reviermarkierens-Konflikt zusätzlich auf. Z.B.: „Meine Frau verweigert den Beischlaf!" In diesem Fall kann sich die Harnröhren-Verengung nach Konfliktlösung vorübergehend verstärken und der Harnstrahl wird schwächer.	**Prostata** Drüsenzellen **Gutartige Schwellung** *=Adenom* **Prostata Krebs** entoderm	**19**

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSE	
Periinsuläre Großhirnrinde rechts	Wie bei einem Trennungskonflikt wird die Haut der Eichel unempfindlich und trocken, schuppig. NB.:In einem Wolfrudel werden alle Rüden vom Leitwolf durch Drohgebärden ständig in einen aktiven Revierkonflikt gezwungen und sind sozusagen hormonell kastrierte **Zweitwölfe**. Nach demselben Schema funktionieren sämtliche hierarchische Strukturen.	Nach Konfliktlösung bleibt die Eichel eine Zeit lang überempfindlich und für **Kondylom** anfällig. Danach normale Haut und Empfindlichkeit.	**Sexueller Trennungskonflikt**. Kampf um die Frau oder das Revier. Gilt nur für rechtshändigen Mann. NB: gleichzeitige psychische Veränderungen und Herzkranzgefäßerkrankung siehe Kapitel „Ektoderm" bzw. „Herz-Kreislaufsystem".	**Eichel** *Glans Penis* **Genital-Warzen** *=Kondyloma* ***ektoderm***	**20**
Kleinhirn rechts außen	**Mamma-Karzinom.** Während der Konfliktaktivität bilden sich Kompakte Knoten der Milchbildenden Zellen ähnlich wie amelanotisches Melanom. Nach zwei Monaten Konfliktdauer ist der Knoten ca. 7 mm groß. Keine Schmerzen. **N.B.:** Es gibt sog. **Solidaritätskonflikte**: Wenn ein geliebter Mensch einen tiefen Konflikt erlebt, kann es vorkommen, dass man im „Mitleiden" solidarisch diesen Konflikt erleidet und ebenso erkrankt. Häufige, kurze, leichte Rezidive führen zu Brustschmerz vor der Regel *=Mastodynie*. NB.: Die Milchdrüsenzellen sind entwicklungsgeschichtlich Einstülpungen der Coriumhaut. Somit ist das Adenom mit einem amelanotischen Melanom verwandt.	Nach Konfliktlösung kommt es entweder durch Abkapselung zu einem gutartigen Knoten =Fibrom oder der Knoten wird durch Mykobakterien verkäst. N.B.: Sobald Keime, z.B. Mykobakterien den Knoten verkäsen, schwitzt der Pat. massiv in der Nacht (oft 3 x Grundbett erneuern), was als das deutlichste Zeichen der Konfliktlösung gilt. Geringe Schmerzen treten nach der epileptoiden Krise (E.K.) wegen der beginnenden Narbenschrumpfung auf, führen aber erst zur Entdeckung des Knotens und zur Panik. Nach Tbc.-Impfung können keine Keime wachsen. Dann wandelt sich der Tumor nach der E.K. in „gutartiges" Gewebe.	Bei **Links**händerInnen: **Streit** oder **Sorge**konflikt mit Partner. Bei **Rechts**händerInnen: **Streit**- oder **Sorge**konflikt mit Kind oder eigenen Eltern.	**Brustdrüse links** Mamma: **Brustkrebs** *=Adenokarzinom* *Fibrom* **Tuberkulose**	**21**
Kleinhirn links außen			Bei **Rechts**händerInnen: **Streit** oder **Sorgekonflikt** mit Partner. Bei **Links**händerInnen: **Streit**- oder **Sorgekonflikt** mit Kind oder eigenen Eltern.	**Brustdrüse rechts** Mamma **Brustkrebs** *Fibrom* *Mastodynie* **Tuberkulose** ***Kleinhirn-mesoderm***	**22**
Links im sensorischen Bereich der Brusthaut	Während der Aktivphase entwickeln sich im Endothel der **Milchgänge** kleine, oft zusammenfließende **Geschwüre**, nahe oder fern der Brustwarzen. Außer einem leichten Ziehen gibt es keine Symptome. Biologischer Sinn: die nicht benötigte Milch soll leichter abfließen können. N.B.: Die Milchgänge entwickeln sich aus der äußeren (Horn-)Haut, die während der embryonalen Entwicklung in die Brustdrüse hineingestülpt wurde.	Nach Konfliktlösung wuchert das Milchgang-Plattenepithel über den Geschwüren zu einem Brustkrebs, sog. *ductalen Mammakarzinom*, das die Milchgänge blockiert. Dadurch kann das Heilödem nicht abfließen und dehnt die Milchgänge zystisch zu einer Schwellung entweder der gesamten Brust oder zu kleinen Knoten. Nach der E.K. wird das Karzinom aufgelöst und abgestoßen, die Brust schwillt eine Zeit lang blutig sezernierend ab. Bei ausgedehntem Befall schrumpft die vorher stark angeschwollene Brust und verhärtet. Ein meist langwieriger Prozess, der eine Brustamputation rechtfertigt.	**Solidaritätskonflikt.** Partnertrennung: „Der **Partner** hat sich/wurde mir vom Busen gerissen!" **Mutter/Kind**-Trennung ° Kind wird flügge. ° Kind liegt im Krankenhaus. ° Haustier muss wegen Allergie weggegeben werden. Bei **Rechts**händerInnen erkrankt die linke Brust bei Mutter/Kind-Konflikt und die rechte Brust bei Partnerkonflikt. Bei **Links**händerInnen erkrankt die linke Brust bei Partnerkonflikt und die rechte Brust bei Mutter/Kind-Konflikt.	**Milchgänge der Brustdrüsen** **Milchgangkrebs** *=Duktales Mamma-Ca.* **Zysten** ***ektoderm***	**23**

VORGEBURTLICHE ASPEKTE o°

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSE	
Motorische Rinde	Atrophie der Laufmuskeln. Spitzfüße. Angeborene Hüftluxation.	Möglicherweise kommt es im Mutterleib zu einem epileptischen Anfall, wenn der Konflikt nur ein-, zweimal aktiv war.	**Kreissägenphänomen mit Motorischem Konflikt.** Ungeborenes empfindet im Mutterleib das Kreischen der Motorsäge lebensbedrohlich und erleidet aus Angst vor Gefahr den Konflikt des „Nicht-Entfliehen-Können".	**Motorischer Konflikt** *Absencen* **Epilepsie** **Spitzfüße** ***ektoderm***	**24**
Hörrinde	Innenohrschäden(?) Schäden an Gehörknöchelchen(?) Nekrosen an sog. Hornhautinseln im Mittelohr. Das Neugeborenen ist extrem **geräuschempfindlich**.	Innenohrschäden(?) Schäden an Gehörknöchelchen(?) Wucherung der Hornhautnekrosen im Mittelohr zu **Cholesteatom.**	**Kreissägenphänomen mit Hörkonflikt.** Ungeborenes hört im Mutterleib das Kreischen der Motorsäge und erleidet Hörkonflikt.	**Mittelohr** **Innenohr** *Cholesteatom* **Geräuschempfindlichkeit** **Schwerhörigkeit** ***ektoderm***	**25**

Es scheint durchaus denkbar, dass Neugeborene ein abnormes Wachstum und oder Verhalten zeigen, weil sie in der Gebärmutter durch die unterschiedlichsten Konflikte in eine schizophrene Konstellation gebracht wurden.

Darüber hinaus scheint der Wille der werdenden Mutter in frühen Wochen der Schwangerschaft einen Einfluss auf die Herzentwicklung zu haben. Mütter, die sehr früh ihren wachsenden Keim stark ablehnten, scheinen oft Babies mit angeborenen Herzfehlern (z.B. „blue babies", offene Vorhoftrennwand) zu gebären.

So genannte ERBKRANKHEITEN sind im Lichte dieser Betrachtungsweise ein deutlicher Ausdruck der Möglichkeit, dass die Chromosomen, unsere Erbanlagen, vom Geist direkt veränderbar sind. Der Menschliche Geist kann über die Hirnherde direkt in die Materie unseres Körpers einwirken und Fehlentwicklungen – genauso wie Heilung - direkt an den Chromosomen bewirken. Dies wird in den nächsten Jahren nachgewiesen werden.

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIV	KONFLIKTGELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN / DIAGNOSE	
Sensorisches Rindenareal , sog. „Sensorisches und postsensorische Rindenareal von interhemisphärisch bis lateral basal. „Homunkulus"	Während der Konfliktaktivität entstehen: 1. Kleinste, mit freiem Auge nicht sichtbare **Hautgeschwüre**. Die Haut ist blass, kühl und fühlt sich rau und schuppig an. 2. Nekrosen der ektodermalen Hautrezeptoren an der betroffenen Stelle. Dadurch ist die Schmerzempfindlichkeit geringer, aber auch der Tastsinn eingeschränkt =*Hypästhesie.* WICHTIG: Liegt der Hirnherd nahe der Mantelkante zwischen den Hirnhälften, kommt es zusätzlich zu deutlichen **Kurzzeitgedächtnisstörungen!**	Nach Konfliktlösung wird die Haut rot, heiß, geschwollen und wird unter div. Diagnosen bezeichnet: **Erythem**, **Exanthem**, *Dermatitis, Urticaria,* **Neurodermitis**, **Ekzem**. ° an der Handfläche: *Hyperhydrose.* ° im Genitalbereich: **„Wolf"** das Ekzem der Lösungsphase eines sexuellen Trennungskonfliktes ° bei Neugeborenen: **Milchschorf**. Die Hautrezeptoren reagieren am Beginn der Lösungsphase überempfindlich = *Hyperästhesie,* **Juckreiz**. Rezidive mit unterschiedlichem Konfliktinhalt lassen den Verlauf über Jahre chronisch werden.	**Trennungskonflikt**. Abriss des Körperkontaktes zum Partner. Verlust des Anschlusses an Herde, Gruppe oder Familie. Z.B. ° Der Verlust des Haustieres, das man immer gern streichelte, verändert die streichelnde Handfläche. ° Die Haut im Genitalbereich ist betroffen, wenn die Trennung die sexuelle Umarmung betrifft. ° Die Geburt kann ebenfalls ein Trennungskonflikt für Mutter und/ oder Kind sein.	**Äußere Haut** **Hornhaut** **-Entzündung** =*Dermatitis* **Ekzem** **Hautrötung**=*Erythem* *Exanthem* *z.B. Masern, Scharlach* **Schweiß-Ekzem** =*Hyperhydrose* **Juckreiz** **Milchschorf** *Neurodermitis* **Nesselausschlag** =*Urticaria*	**1**
WICHTIG: Während **der epileptoiden Krise** jedes <u>sensorischen</u> Konfliktes kommt es **immer** zu **Absencen.** Das ist eine Bewusstlosigkeit, die je nach Konfliktmasse **a)** kurz, oft nur Sekunden-Bruchteile (die von der Umgebung nicht bemerkt oder u.a. als „Stolperneigung" interpretiert wird) **b)** einige Stunden dauert („Koma").				**Absencen**	
Großhirn Sensorische Rinde	Während der Konfliktaktivität entstehen fleckförmige Nekrosen an der Hornhaut-Keimschicht = die Grenze zur Lederhaut. Die äußere Hornhautschicht ist intakt.	Nach Konfliktlösung kommt es zu Rückbildung der Flecken meist vom Rande her.	**Brutaler/ hässlicher Trennungskonflikt**. Z.B.: „Mein Vater ist mit dem Motorrad verunglückt, sein Kopf war ganz zerquetscht".	**Weißflecken-Krankheit** =*Vitiligo*	**2**
	Sind beide Konflikte aktiv, ist die Haut blass, kalt und stark schuppend.	Wenn die Schuppenbildung im Vordergrund steht, ist <u>ein</u> Konflikt aktiv. Sind die Areale stark gerötet, sind <u>beide</u> Konflikte in Lösung. N.B.: Erfahrungsgemäß ist die endgültige Lösung nicht immer möglich.	Die Psoriasis ist immer eine Kombination **zweier Trennungskonflikte**, deren Hautareale sich überlappen.	**Schuppenflechte** =*Psoriasis*	**3**
	Haarausfall während der Konfliktaktivität entsteht entweder **total** oder nur an jenen Stellen, wo das Streicheln erlebt worden war, so genannte **Alopezia areata**. Die Haut wird trocken und schuppig.	Nach Konfliktlösung normalisiert sich die Behaarung weitgehend mit anfänglicher Hautrötung und Juckreiz.	Verlust der **Streicheleinheiten.** Verlust von jemand: ° den man gern gestreichelt hat, ° von dem man gern gestreichelt wurde.	**Haarausfall** =*Alopezie* **Schuppen** ***ektoderm***	**4**

HAUT und HAUTANHANG

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIV	KONFLIKTGELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN / DIAGNOSE	
Großhirn Sensorische Rinde	Während der Konfliktaktivität kommt es zu Schuppen- und Geschwürsbildung auf der Epidermis um die Augen bzw. der Bindehaut.	Nach Konfliktlösung kommt es zu Lid-Entzündung = *Blepharitis* bzw. Bindehaut Entzündung= *Konjunktivitis.*	**Optischer Trennungskonflikt.** Jemand oder etwas aus den Augen verlieren.	**Augenlid Bindehaut** ***ektoderm***	**5**
Kleinhirn, hinterer Rand	Während der Konfliktaktivität kommt es zu stecknadelkopf- bis hand-großer, farbloser Wucherung der Coriumzellen. = *amelanotisches Melanom*, „Hautkrebs" . Liegt an dieser Stelle ein Leberfleck, färbt sich die Stelle braunschwarz zum sog. *Melanozyten- Melanom.*	Nach Konfliktlösung kommt es zu stinkendem, verkäsendem Abbau des Melanoms. Danach bleibt die Haut dort dünn und **faltig**.	**„Besudelungskonflikt", Verletzung der Integrität.** Sich verunstaltet oder besudelt fühlen. z.B. ° nach Brustamputation. ° nach Beschimpfung: z.B.: "Du Kotzbrocken!"	**Lederhaut** *Corium* **Melanom**	**6**
Kleinhirn, hinterer Rand	Während der Konfliktaktivität bilden sich kleine, amelanotische Knoten, die unter der Epidermis entlang der Nervensegmente wachsen. **Gürtelrose** = *Herpes Zoster.* Unterschiedliche Konfliktfärbung führt zu unterschiedlichen Formen des H. Zoster.	Nach Konfliktlösung kommt es zu mehr oder weniger schmerzhaften Bläschen-bildung, während die Knötchen zersetzt werden. Werden die Bläschen durch mechanischen Einfluss geöffnet, kann dieser Vorgang stinken.	**Schwerer Besudelungs**- oder **Verunstaltungskonflikt** mit öffentlicher Beschämung. z.B. vornehmer Mensch muss im Spital auf Bettpfanne stuhlen und fühlt sich dadurch beschmutzt.	**Gürtelrose**	**7**
Kleinhirn, hinterer Rand	Während der Konfliktaktivität bilden sich kleine, amelanotische Knoten an den betroffenen Stellen. Z.B. **Akne** *vulgaris.* Unterschiedliche Konfliktfärbung führt zu unterschiedlichen Akne-Formen.	Verkäsender, nekrotisierender Abbau nach Konfliktlösung. Akneknoten können ausgedrückt werden. N.B.: möglicherweise hat die hormonelle Umstellung einen Einfluss auf den Akneverlauf.	**Leichter Besudelungskonflikt.** Besonders das Gesicht betreffend. ° Pubertätsprobleme. „Alle sehen mich an!"	**Akne** *vulgaris* ***Kleinhirn-mesoderm***	**8**
Großhirnmark	Im Konflikt entstehen unterschiedlich große schmerzlose Fett- oder Bindegewebe-Nekrosen.	Während der Heilphase schwillt die Haut über den Nekrosen an. Nach der epileptoiden Krise Abschwellen/Narben.	Leichter **Verunstaltungskonflikt** ° „Mein Oberschenkel / Bauch / Busen gefallen mir nicht!"	**Bindegewebe Fettgewebe** **Orangenhaut** ***Großhirn-mesoderm***	**9**
Jojo-Effekt: Die optische Verschlechterung durch das Heilödem aktiviert den Konflikt neuerlich, dadurch verringert sich das Ödem. Diese optische Verbesserung führt zur Heilphase, die über neuerliche optische Verschlechterung zu einem Rezidiv führt etc., etc.					
Großhirnmark	Während der Konfliktaktivität wuchern die Gliazellen der Nervenscheiden. Diese Wucherungen nennt man **Neuro-Fibrome**: das sind unter der Haut fühlbare, schmerzlose Knoten in Nervennähe. Der Organismus schaltet so die Weiterleitung der intakten Hautrezeptoren zum Gehirn ab, die Sensibilität allerdings auch. NB.: Dass im ektodermalen Bereich etwas wuchert, ist eine Ausnahme, da im Regelfall ektodermales Gewebe in der aktiven Phase zerstört wird.	Nach Konfliktlösung kommt es allmählich wieder zu Empfindsamkeit, kurzfristiger Überempfindlichkeit= *Hypersensibilität,* schließlich zu normaler Empfindlichkeit des Hautareals. Die Knoten können: ° In ihrer Größe verbleiben und sind als „gutartiges Gewebe" höchstens ein kosmetisches Problem. ° Von Bakterien in talgig-weiche **Grützbeutel** umgewandelt werden.	1. **Berührungskonflikt.** Eine Berührung wird als extrem unangenehm und unerwünscht, „kotzig",„schleimig" empfunden. 2. **Schmerzkonflikt.** Während besonders unerträglichen Schmerzen. Z.B. ° Schlag gegen Schienbein/ Kopf ° Tumorschmerz.	**Periphere Nerven-Scheiden** *Glia* **Grützbeutel** *Neuro-Fibrome* ***ektoderm***	**10**

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKTLÖSUNG	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSE	
Mittelhirn sehr nahe zum Stammhirn	Während der Konfliktaktivität kommt es an dem, durch den Konfliktinhalt betroffenen Herzabschnitt zu vermehrter „Peristaltik" = Muskeltätigkeit. Der Rest der Herzmuskeln ist, wie bei jedem Stress, eher lahm. Die so unkoordinierte Muskelarbeit verringert die Herzauswurfleistung.	Nach Konfliktlösung kommt es lokal zu geringer Muskelschwäche, in den übrigen glatten Muskeln zu vermehrter Peristaltik. Während der epileptoiden Krise spürbares „Herzstolpern".	**Bewältigungskonflikt**. Etwas nicht weitertransportieren können. Möglicherweise ähnlicher Konflikt wie bei Darmmuskeln, hier: ein Blutgerinnsel = Herzensangelegenheit nicht weitertransportieren = nicht bewältigen können(?)	**Herzmuskeln** Glatte Fasern **Herzmuskelschwäche** ***Mittelhirn-mesoderm***	1
Großhirnmark Nächst mittlere Brustwirbelsäule	Während der Konfliktaktivität kommt es zu Nekrosen der Herzmuskeln mit Herzschwäche. Nach zahlreichen Rezidiven wird das Herz abnorm groß und schwach sog. *„dilatative* ***Herzmuskelschwäche***".	Nach Konfliktlösung füllen sich Nekrosen mit Ödem, was anfangs die Herzleistung schwächt. Ausgedehnte Nekrosen führen zu Herzmuskelentzündung = *Myokarditis.* Danach Hypertrophie der Herzmuskeln, schließlich verbesserte Herzleistung.	**Inkompetenz-Konflikt**. Selbstwerteinbruch die Schwäche das Herzens betreffend: "Ich war nicht großzügig genug", „Ich hätte verzeihen sollen!"	**Herzmuskeln** Quergestreift **-Entzündung** =*Myokarditis* **Herzmuskelschwäche** ***Großhirn-mesoderm***	2
Hirnstamm-Mittelhirn im Übergang zum Marklager, seitengleich	Während der Konfliktaktivität kommt es zu Nekrosen der Herzinnenwand bzw. den Herzklappen, auch die Klappenfasern können reißen. Die Klappenventile werden undicht, die daraus folgenden Herz-Klappenfehler führen schließlich zu Herz-Kreislaufschwäche.	Zu Beginn der Heilphase Entzündung der Herzinnenwand= *Endokarditis.* Thrombenbildung und Thrombenabriss führen je nach Lage zu Embolien in Lungenarterie oder Aorta. Nach der epileptoiden Krise schrumpfen die Klappen →**" Herz-Klappenfehler"**.	**Selbstwerteinbruch (SWE)** die Herzleistung betreffend.	**Herz-Innenwand** *Endokard* **Herz-Klappen** *Endokarditis* **Herzklappenfehler** ***Kleinhirn-mesoderm***	3
Kleinhirn hinter vierten Ventrikel	Während der Konfliktaktivität bilden sich teils runde, teils flächige kleine Knötchen an der Herzbeutelinnenschicht, sog. *Mesotheliome.*	Die sich in der Heilphase verflüssigenden Mesotheliome führen zum sog. **Herzbeutelerguss**, der die Herzbewegung einschränkt und so die Herzleistung schwächt. Bei großer Konfliktmasse kann die massive Flüssigkeitsansammlung zur völligen Blockade der Herzbewegung führen = sog. **Herzbeuteltamponade**.	**Attacke gegen das Herz**. 1. Tatsächlicher Herzinfarkt, bei dem man instinktiv den Ernst der Bedrohung erkennt. 2. Diagnose " Sie sind schwer herzkrank!". 3. Sich etwas sehr "zu Herzen nehmen". Z.B. man fühlt, dass man einem geliebten Menschen Schmerz zugefügt hat und hält Verzeihung für ausgeschlossen.	**Herzbeutel** *Perikard* *Mesotheliome* **Perikard-Erguss** **Herzbeuteltamponade** ***Kleinhirn-mesoderm***	4

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKTLÖSUNG	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSE	
Rechts periinsulär im Bereich der sensorischen Grohirnrinde.	Während der Konfliktaktivität kommt es zu kleinen Geschwüren (Ulzera) an der Intima der Koronar Arterien. Da diese Gefäße als Kiemenbogen-Abkömmlinge vom Großhirn sensibel versorgt werden, kommt es jetzt zu Brustenge und heftigen, ziehenden Schmerzen über dem Herz = **Angina Pektoris**. N.B.: Der linkshändige Mann entwickelt bei diesem Revier-Konflikt Koronar-Venen Ulzera. Siehe dort. **Konstellation:** **!!** Sobald eine Konstellation mit einem anderen Konflikt eintritt, schreiten die organischen Veränderungen weniger rasch voran und werden auch nach jahrelanger Aktivität keinen tödlichen Herzinfarkt verursachen**!!** **Depression:** Ein schwacher, rechtshändiger Mann kann die Stressphase nicht zur Konfliktlösung nutzen. Er resigniert und wird **depressiv**. Beim nächsten Revierkonflikt reagiert er mit Prostataschwellung statt mit den Koronararterien.	Nach Konfliktlösung schwillt allmählich die Intima im Geschwürsbereich, es kommt zu Ansteigen des Cholesterins, Thrombenbildung, **Gefäßverengung**=*Koronar-Arterienstenose.* 2 bis 6 Wochen später, während der epileptoiden Krise, kommt es im betroffenen Gefäß zum Hirnherd-gesteuerten Krampf mit Mangeldurchblutung = **akuter Herzinfarkt**. WICHTIG: ° Je länger der Konflikt aktiv war, umso heftiger sind die Symptome. ° Wenn der singuläre Konflikt länger als neun Monate aktiv war, verläuft der Herzinfarkt trotz Intensivtherapie tödlich. ° Für das Herzversagen sind nicht nur Herz-Gefäßveränderungen, sondern die ödematösen Veränderungen im Hirnherd ausschlaggebend. So können ein Herzinfarkt und ein Schlaganfall gleichzeitig auftreten, siehe Seite 14 und 42. ° Wie bei jedem sensorischen Konflikt kommt es auch hier in der epileptoiden Krise zu einer **Absence**, die bei großer Konfliktmasse zu Kollaps bzw. längerer Bewusstlosigkeit führt	**Männlicher Revierkonflikt.** ° Kampf um Arbeitsplatz. ° Frau verlässt Mann (läuft aus dem Revier). ° Streit mit Nachbar. Dies gilt für: 1. den rechtshändigen Mann 2. die rechtshändige, maskuline Frau!! N.B.: Maskulin gilt eine Frau, wenn sie **nicht menstruiert**, d.h. sie ist entweder schwanger, sterilisiert, im Klimakterium, oder nimmt die Pille bzw. hat einen aktiven weiblichen Revier-Konflikt!! 3. Die linkshändige Frau wird bei „Sexueller Frustration" statt den linkshirnigen Coronarvenen-Herd diesen rechtshirnigen Herd aktivieren und fast immer auch **depressiv**. Siehe Seite 27/9.	**Koronar Arterien** *Angina Pektoris* *Arrhythmie* **Cholesterinerhöhung** **Herzinfarkt** **Herzgefäßkrankheit** *Linksherzversagen* **Arterien-Stenose** ***ektoderm***	**5**
Rechts periinsulär im Bereich der sensorischen Grohirnrinde.	1. Aorta: Während der Konfliktaktivität kommt es zu Ulzera = kleine Defekte an der Intima der Aorta. Engegefühl in der Brust= **Angina Pektoris** und brennende, ziehende Schmerzen über dem Herz. Größere Defekte führen zu **Aneurysma** = Ausbuchtung der Gefäßwand, die auch platzen kann. 2. Halsschlagader= Arteria Carotis: Selten geringes Aneurysma. 3. Vordere Hirnarterie: Selten geringes Aneurysma.	1. Aorta: Nach Konfliktlösung kommt es zu Schwellung der Intima, Thromben Bildung. 2 bis 6 Wochen später, während der epileptoiden Krise, treten **akuten Herz-Schmerzen** ohne EKG-Veränderungen auf. Nach Narbenschrumpfung **Aortenstenose =** abnorme Gefäßverengung. 2. Halsschlagader: Verengung=Stenose. 3. Vordere Hirnarterie: **Migräne**	**Revier-Konflikt.** Diese Arterien reagieren alle auf ähnlichen Konflikt wie oben die Herzkranzarterien.	Herznahe **Aorta** **Halsschlagader** **Vordere Hirnarterien** *Aneurysma* **Migräne**	**6**

Wichtig: Vom Gesamtcholesterin des Körpers beträgt der mit der Nahrung aufgenommen Anteil 15%. Der größere Teil des Cholesterins wird vom Körper selbst erzeugt, um Zellwände zu reparieren. Ein hoher Cholesterinspiegel ist daher nicht Ursache von Herzinfarkt, sondern Ausdruck der Reparaturbereitschaft des Körpers nach konfliktbedingten Gefäßveränderungen.
Statine = (Cholesterinsenkende Medikamente) scheinen den Einbau von Cholesterin in die Gefäßwand zu verzögern und verhindern Thrombosen.

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKTLÖSUNG	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSE	
Großhirnmark entsprechend der betroffenen Region	Während der Konfliktaktivität kommt es zu Nekrosen der Arterien Wand, besonders in der Intima aber auch in der Muskelschicht großer Arterien. Bei großer Konfliktmasse bildet sich ev. **Aneurysma**.	Nach Konfliktlösung kommt es zur Auffüllung der Nekrosen, zu Entzündung = *Arteriitis,* Fett und Kalk-Einlagerungen bilden sog. *atherosklerotische Plaques,* die zu **Embolie** führen können. Verkalkung kleinster Arterien = *Arteriolosklerose.*	**Inkompetenz-Konflikt**. Selbstwerteinbruch (**SWE**) wegen nicht Erreichens selbst auferlegter, ev. zu hoher Ziele des Alltags: ° „Immer falle ich auf den selben Trick herein!" ° „Nie kann ich mich gegen diese Person durchsetzen!"	**Periphere Arterien** *Arteriosklerose* *Atheromatose* *Arteriitis* *Aneurysma* **Embolie** ***Großhirn-mesoderm***	**7**
Links periinsulär im Bereich der sensorischen Großhirnrinde.	Während der Konfliktaktivität kommt es zu Ulzera („Löcher", kleine Defekte) an der Intima der Koronar-Venen. Engegefühl in der Brust = **Angina Pektoris** mit leicht brennendem Schmerz über dem Herz, da diese Kiemenbogen-Abkömmlinge vom Großhirn sensibel versorgt werden. Nach mehreren Rezidiven verstärkt sich das Brennen.	Nach Konfliktlösung kommt es zu Entzündung, Schwellung der Intima, ev. Thromben Bildung. 2 bis 6 Wochen später, während der epileptoide Krise, kommt es zum **Lungeninfarkt** mit mehr oder weniger starkem Rechtsherzversagen. **Absence** siehe oben.	**Weiblicher Revierkonflikt**. ° Kampf mit Schwiegermutter ° Partnerprobleme Dies gilt für rechtshändige Frau. Der linkshändige Mann aktiviert bei männlichem Revierkonflikt statt des rechtshirnigen HH diesen linkshirnigen Herd und erkrankt an den Herzvenen. In **Konstellation** einer linkshändigen maskulinen Frau oder eines rechtshändigen, femininen Mannes kann dieser HH ebenfalls aktiviert werden. Die organischen Veränderungen sind dann weniger gravierend.	**Koronar Venen** *Angina Pektoris* **Herzrasen** **Lungeninfarkt** **Rechtsherzversagen** ***ektoderm***	**8**
Links periinsulär im Bereich der sensorischen Großhirnrinde.	Während der Konfliktaktivität kommt es zu Nekrosen der Venen Wand, besonders in der Intima. Bei großen Venen auch in der Muskularis. Nach Rezidiven kommt es einerseits aufgrund der Wandverdünnung im Nekrosenbereich zu Ausbuchtungen, andererseits krampfen die Venen, sog. **"Krampfadern"**.	Nach Konfliktlösung kommt es zur mehr oder weniger entzündlichen Schwellung der Venenwand mit Thrombenbildung, sog. *Thrombophlebitis.* Nach dem Erstkonflikt ist eine völlige Heilung möglich. Nach Konflikt-Rezidiven verdickt sich die Venenwand wegen wiederholter, innerer Narbenbildung, sog. **Varizen**.	**Behinderungskonflikt**. Leichter SWE, die betroffene Stelle betreffend. Das Gefühl eines "Klotz am Bein" kann Beinvenen verändern. ° eine ungewollte Schwangerschaft ° Kinder/Partner, die eine Karriere „behindern".	**Periphere Venen** **Krampfadern** **(***Thrombo-) Phlebitis* **Varizen** ***Großhirn-mesoderm***	**9**

N.B.:. Thromben, die eine Lungenembolie verursachen, stammen seltener von Beinvenenthrombosen, als häufiger von den Koronar Venen, die ja in den rechten Vorhof münden, von wo das Blut in die Lungen-Arterie gelangt.
Während der epileptoiden Krise kommt es zum Herzrasen =**Tachykardie**, die vor allem vom Hirnherd gesteuert wird. Typische EKG-Veränderungen fehlen manchmal.

Merke: **Tachykardie** = Herzrasen **= Hirnherd links = Rechtsherzversagen.**
Arrhythmie = Herzstolpern **= Hirnherd rechts = Linksherzversagen.**

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKTLÖSUNG	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSE	
Links periinsulär im Bereich der sensorischen Grohirnrinde.	Während der Konfliktaktivität bilden sich kleinste Nekrosen der Lymphgefäßwand. Keine Symptome.	Nach Konfliktlösung blockiert das Heilödem den peripheren Lymphabfluss. Nach Erstkonflikt völlige Heilung möglich. Nach Rezidiven schrumpfen die Lymphgefäße, es entsteht Lymphstau. Komplette Lymph-Blockade führt zu sog. **Elefantiasis**.	**Leichter SWE** infolge Behinderung oder Unzulänglichkeitsgefühl des zugehörigen Skelettabschnittes.	**Lymphgefäße** **Elefantiasis** **Lymphstau** ***Großhirn-mesoderm***	**10**
HH im Marklager der betroffenen Region entsprechend.	Während der Konfliktaktivität kommt es zu Nekrosen im Inneren der Lymphknoten. Keine Schmerzen. *Sarkoidose:* Möglicherweise Ausdruck einer speziellen SWE-Kombination mit häufigen Rezidiven und rascher Lösung des Konfliktes.	Nach Konfliktlösung kommt es zum Wiederauffüllen der Nekrosen durch Zellwucherung. Harte Schwellung des Lymphknoten (im Gegensatz zu Lymphknoten in Abszess- Nähe, die dort heiß und weich sind), jetzt *Morbus Hodgkin* genannt. Nach der epileptoiden Krise schwillt der Lymphknoten allmählich ab, meist bleibt ein kirschkerngroßer, harter Lymphknoten.	**SWE** wegen eines bestimmten, in der Nähe liegenden Organs. ° "Meine Schulter, die ständig schmerzt, ist nichts wert" betrifft die Lymphknoten unter Axel. ° „Mein Magen ist nichts wert" betrifft die Lymphknoten beim Magen.	**Lymphknoten** **Lymphkrebs** *=Morbus Hodgkin* *Sarkoidose* ***Großhirn-mesoderm***	**11**
Mittleres Marklager rechts N.B.: Aufgrund der Milz-Nekrosen „flüchten" die Thrombozyten in die Milz. Damit wird bei stark blutender Verletzung eine ausgedehnte Thrombose der Blutgefäße verhindert. Nach Konfliktlösung gelangen die Thrombozyten wieder in das periphere Blut.	Während der Konfliktaktivität kommt es zu **Milz-Nekrosen** mit drastischem Abfall der Thrombozyten im Blut, sog. *Thrombozytopenie.*	Nach Konfliktlösung führen die Reparaturvorgängen der Milz-Nekrosen zu Milzschwellung, sog. **Milztumor**. Anstieg der Blutplättchen = Thrombozyten. Nach Erstkonflikt vollständige Heilung möglich. Bei Konfliktwiederholungen bleibt ein Milztumor infolge Narbenbildung bestehen = *Sarkoidose.*	**Verblutungskonflikt.** Die Ur-Panik, durch Verbluten kampfunfähig zu werden. ° Bei stark blutenden Wunden. ° Bei Angst vor **Blutabnahme** oder **Bluttransfusion**. ° Arzt sagt: "Sie haben Blutkrebs!"	**Milz** **Blutplättchen-Mangel** *=Thrombozytopenie* **Milztumor** *Sarkoidose* ***Großhirn-mesoderm***	**12**
Großhirnrinde Rechts frontal	Während der Konfliktaktivität kommt es zu unbemerkten Nekrosen im Inneren der Kiemenbogengänge. N.B.: Nach Reifung des Embryos ruhen die Kiemenbogengänge als Reste embryonaler Entwicklung wie Blindsäcke im Gewebe des Hals- und Brustraumes ohne spezielle Funktion.	Nach Konfliktlösung kommt es anfangs zu zystischem Anschwellen der Blindsäcke, nach der epileptoiden Krise ev. zum Abschwellen. Nach mehreren Rezidiven wird die Zyste durch Gewebewucherungen aus der Zystenwand solide = Induration. Jetzt klinisch als zentrozystisch-zentroblastisches *Non-Hodgkin-Lymphom* bezeichnet. **N.B:** Wegen der Enge des Brustraumes besteht die Gefahr der Abklemmung von Luftröhre, Aorta oder Speiseröhre.	**Frontal-Angst.** Etwas oder jemand kommt frontal, unausweichlich und bedrohlich näher. Dies gilt für den rechtshändigen Mann. ° Ein linkshändiger Mann wird bei gleichem Konfliktinhalt einen Kropf bekommen. ° Eine linkshändige Frau wird bei einem Ohnmächtigkeits-Konflikt dieses Kiemenbogenrelais aktivieren, statt, wie die Rechtshänderin, das Schilddrüsenrelais.	**Kiemenbogengänge** Reste embryonaler Entwicklung. Sie gehören **nicht zum Lymphsystem**, sie sind ektodermal. *Non-Hodgkin-Lymphom* ***ektoderm***	**13**

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKTLÖSUNG	BIO KONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSE	
Stammhim rechts	Während der Konfliktaktivität kommt es zu Wucherung der Hormon-Zellen in der Hypophyse = **Adenom**. **A) STH** - Überproduktion: Bei Kindern kommt es zu **Riesenwuchs**, bei Erwachsenen zu sog. **Akromegalie**: Nase, Ohren, Kinn, Finger und Zehen nehmen an Länge zu. **B) Prolaktin** - Überproduktion: Vermehrte **Milchproduktion** auch ohne Schwangerschaft, selten auch beim Mann. **Prolaktinom:** Prolaktin-produzierender Tumor. **N.B.:** Bei massiver Angst, das Kind nicht ernähren zu können, kann es wegen der dann mangelhaft ausgebildeten Plazenta zu **Minderwuchs**, ja sogar Absterben der Leibesfrucht kommen. ° Manche Säugetiere können die Schwangerschaft „anhalten", wenn zum Zeitpunkt der Geburt kein ausreichendes Nahrungsangebot zu erwarten ist. **C) TSH** - Überproduktion führt zu **Morbus Basedow** **D) ACTH** - Überproduktion führt zu **Morbus Cushing =**Stoffwechsel- und Geschlechtshormon-Entgleisung	Nach Konfliktlösung wird das Adenom zersetzt, falls Keime vorhanden sind. Nach Abschluss der Heilphase kann eine leichte Unterfunktion bleiben. Sind keine Keime vorhanden, kann die Überfunktion über Jahre bestehen bleiben. ((Bei manchen Naturvölkern Afrikas (Saburu) kann die Großmutter plötzlich, ohne schwanger zu sein, wieder Milch produzieren, wenn nach dem Tod ihrer Tochter deren Säugling unversorgt bliebe.))	**A)** "Ich bin **zu klein**, darum erreiche ich den Brocken nicht". **B)** "Ich kann mein Kind/ die Familie **nicht ernähren**" z.B. wegen Tod des Ernährers. Auch im übertragenen Sinn: „nicht genug Fürsorge/Liebe geben", z.B. nach Scheidung wegen Existenzangst und/ oder Zeitmangel. **C)** "Ich bin **zu langsam**, um mein Kind/ mich selbst zu ernähren". **D) Unerträglich starker Stress.**	**Hypophysen Vorder-Lappen** Hormonproduktion von: **A) STH=** Wachstumshormon für alle Organe *Akromegalie* **B) Prolaktin=** Milchbildungsförderndes Hormon für die Brustdrüsen *Prolaktinom* **C) TSH=** Schilddrüsenhormon-förderndes Hormon *Morbus Basedow* **D) ACTH=** Stresshormon-förderndes Hormon für die Nebennierenrinde. *Morbus Cushing* *Hypophysen-Adenom* entoderm	**1**
Stammhirn rechts	Während der Konfliktaktivität kommt es zu knotiger Wucherung der Schilddrüsenzellen mit vermehrter Hormonbildung. Schilddrüsen-**Überfunktion** = *Hyperthyreose*; **„Heisser Knoten"**, (*Thyreotoxikose*), **M. Basedow.**	In der Heilphase können die Knoten mit Hilfe von Pilzen oder Pilzbakterien verkäsen, die Funktion der Schilddrüse normalisiert sich wieder. Ohne Keime bleibt die Überfunktion bestehen und eine medikamentöse Therapie ist erforderlich. Zahlreiche Rezidive führen zu dauerhaften Drüsenzellverlust = SD-**Unterfunktion**.	**Den Brocken** = Geld **nicht schnell genug** zu fassen kriegen. ° Die Verkäufer-Kollegin ist schneller in der Kundenbetreuung, sie bekommt daher mehr Provision. ° „Ich arbeite bis fünf und muss dann schnell heim, meine kranke Mutter betreuen und hab dann noch einen Job!"	**Schilddrüse (SD)** Drüsenzellen SD-Hormon-Produktion **SD Überfunktion** **SD Unterfunktion** entoderm	**2**

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKTLÖSUNG	BIO KONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSE	
links frontal	Während der Konfliktaktivität kommt es zu Nekrosen (Zellzerstörung) im Schilddrüsen-Zwischengewebe. Äußerlich ist nichts erkennbar, aber gelegentlich spürbares Ziehen in der Schilddrüse. Normale Schilddrüsenfunktion.	Anfangs zunehmende, zystische Schwellung der Schilddrüse, weil das Heilödem im Gewebe gestaut wird. Sog . ***Euthyreote Struma***, d.h. Kropf mit normaler SD-Hormon-Funktion. Diese Gänge können auch im mittleren Brustraum *(=Mediastinum)* liegen und bilden so das *retrosternale* (=hinter dem Brustbein) oder *mediastinale* (im Mittelbrustraum) Struma. Durch die Nähe zu Herz und Luftröhre kommt es ev. zu rascher Atemnot beim Laufen etc.	**Ohnmächtigkeits-Konflikt**. ° "Ich müsste etwas tun, aber mir sind die Hände gebunden, ich kann nichts tun!" ° "Hilft mir denn hier keiner, man müsste doch da etwas tun!!"	**Schilddrüse** Zwischengewebe SD-Hormon-Aktivierung **Kropf** =Euthyreote Struma ***ektoderm***	3
Stammhirn rechts	Wucherung der Drüsenzellen zu kompakten, harten Adenom-Knoten mit Überfunktion. Diese Drüsenzellen sind Reste der archaischen Darmschleimhaut und reagieren deshalb mit Wucherung, um durch „Schleimvermehrung" den „Brocken" besser weiter gleiten zu lassen, obwohl sie jetzt statt Schleim das **Parathormon** produzieren.	Meist bleiben nach der Konfliktlösung die derben, knotigen Nebenschilddrüsen-Tumoren bestehen und werden eingekapselt. Pilze oder Pilzbakterien verkäsen solche Knoten. Danach kann sich die Funktion wieder normalisieren. Häufige Rezidive reduzieren das Drüsengewebe zu einer dauerhaften Unterfunktion.	Einen **Brocken nicht hinunterschlucken können**. Sich etwas nicht einverleiben können.	**Nebenschilddrüse** *Parathyreoidea* **Parathormon** ist für den Kalziumstoffwechsel wichtig **Kalkstoffwechsel-störung** ***entoderm***	4
Zwischen Mittelhirn und hinterem Marklager	Wegen Nekrosen der Nebennieren-rinde kommt es zu Hormonmangel, v.a. Cortisol. Trotz des Konfliktaktivitäts-Stresses extreme Müdigkeit. (*Addison/ Waterhouse-Friederichsen Syndrom).*	Die sich nun bildenden Zysten entwickeln Zellen, die Cortisol, aber auch Aldosteron und andere Hormone im Übermaß produzieren. Frauen vermännlichen (Haarwuchs), Männer verweiblichen (Brust). Cushing-Krankheit.	**„Auf das falsche Pferd gesetzt"**. ° Den falschen Weg eingeschlagen. ° Die Autobahnausfahrt versäumt. ° Die „Innere Bremse" ziehen. ° Aus der Bahn geworfen sein.	**Nebennieren Rinde** **Hormonstoffwechsel-störung** ***Großhirn-Mesoderm***	5
Herde im Sympathikus-Grenzstrang	Während der Konfliktaktivität wuchert ein Tumor, der Stresshormone Adrenalin, Noradrenalin und Dopamin überproduziert, das sog. Phäochromozytom. Es führt zu vegetativer Regulationsstörung.	Nach Konfliktlösung ev. Nebennierenmark Apoplexie (?) NB.: Oft Kombination mit Hypophysenveränderung und Zwischenhirnherden.	**Unerträglich starker Stress.** z.B. Massives Mobbing mit extremen Existenzängsten.	**Nebennieren Mark** **Gestresste Müdigkeit** ***ektoderm***	6
Großhirnmark occipital	Während der Konfliktaktivität entstehen meist unbemerkt Nekrosen des Hoden-Zwischengewebes. Gleichzeitig wird die Produktion von Testosteron reduziert, auf Lange Sicht kommt es zu Testosteronmangel.	In der ersten Hälfte der Heilphase bildet sich eine **Hoden-Zyste**, die in der zweiten Heilphasenhälfte durch Wucherung der Gewebezellen indurieren kann und bis ins hohe Alter Testosteron produziert. Nach der epileptoiden Krise spürbares Ziehen im Hoden durch Narbenschrumpfung.	1. **Verlustkonflikt** eines lieben Menschen/ Tieres wegen Tod oder Weggang. 2. **Hässlicher, halbgenitaler** Konflikt mit einer Frau (extrem selten).	**Hoden** Zwischengewebe Testosteron-Produktion **Hodenzyste** **Testosteron-Mangel** ***Großhirn-Mesoderm***	7

HIRN-HERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKTLÖSUNG	BIO KONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSE	
Großhirnmark occipital	Während der Konfliktaktivität kommt es zu Nekrosen des ovariellen Zwischengewebes ohne Schmerzen. Extrem seltener Zufallsbefund: "Kleines Ovar". Östrogenmangel.	In der ersten Hälfte der Heilphase bildet sich eine **Eierstock- Zyste.** Ist die Zyste sehr groß (maximal wie neun monatige Schwangerschaft!!), wächst sie während der exsudativen Phase in das umgebende Gewebe, um sich mit Blutgefäßen zu versorgen = sog. **penetrierendes** Wachstum. Sobald sich ein Gefäßstiel gebildet hat, **kapselt** sie sich vom umgebenden Gewebe **ab**. In der zweiten Heilphasenhälfte kann sie abschwellen oder indurieren. So kann sie bis ins hohe Alter **Östrogen** produzieren.	1. **Verlustkonflikt** eines lieben Menschen oder Tieres wegen Tod oder Weggang. 2. Hässlicher, **halbgenitaler Konflikt** mit einem Mann. ° Mann, den man gut leiden kann, entpuppt sich als sexuell pervers. ° Bei Lesben auch Konflikt mit maskuliner Frau.	**Eierstock** Zwischengewebe Östrogen-Produktion **Eierstock-Krebs** **Eierstock-Zyste** ***Großhirn-Mesoderm***	**8**
Zwischenhirn links, nahe Vorderhorn	Während der Konfliktaktivität kommt es zur Blockade der Alphazellen, d.h. zu **Glukagonmangel**. N.B.: Das Hormon Glukagon fördert im Stress die rasche Freisetzung des Zuckers aus der Zelle (Leber, Muskel) ins Blut / Hirn. Daraus folgt v.a. im Stress eine Unterzuckerung =*Hypoglykämie*. ° Sog. „**Fressanfälle**" während einer ekelig-grauslichen Diät. ° Ohnmachtsanfälle nach erster Regel-Blutung bei Teenagern.	Langsame **Normalisierung** des Blutzuckerspiegels nach Konfliktlösung. Während der epileptoiden Krise kann es kurzfristig zu einem neuerlichen Abfall und anschließend zu einem lang anhaltenden deutlichen Anstieg des Blutzuckers bis zur Normalität kommen. Ev. **Glukagonom.**	**Angst-Ekel** vor jemand / etwas. Angst, etwas Ekeliges berühren, erleben oder tun zu müssen. ° Erste Regelblutung unaufgeklärter Madchen. ° Vergewaltigungsangst. ° Ekel vor seinem eigenen „Fettkörper" und Angst, dass er noch fetter wird. Dies gilt für eine rechtshändige, menstruierende Frau oder einen linkshändigen Mann bei „Sträube-Konflikt". Die maskuline Linkshänderin wird bei gleichem Konfliktinhalt einen Insulinmangel erleiden.	**Bauchspeicheldrüse** **Alpha-Zellen** Glukagon-Produktion **Alphazell-Tumor** *=Glukagonom* **Glukagonmangel** **Niederer Blutzucker** ***ektoderm***	**9**
Zwischenhirn rechts, nahe Vorderhorn	Während der Konfliktaktivität kommt es zur Blockade der Betazellen und dadurch zu **Insulinmangel**. N.B.: Insulin fördert die Einschleusung von Blutzucker in die Zelle (Leber, Muskel) zum Reservespeicher-Aufbau. Da der von der Nahrung aufgenommene Zucker nicht in die Zelle gelangt, steigt der Blutzucker; die Zellen hungern, die Leber produziert zuviel Zucker, es resultiert Diabetes mellitus = Zuckerkrankheit.	Nach Konfliktlösung produzieren die Betazellen des Pankreas vorübergehend zu viel Insulin. Insulindiabetiker haben jetzt Probleme mit der Insulindosierung. Während der epileptoiden Krise kann es relativ rasch aber kurzfristig wieder zu Insulinmangel kommen, danach zur langsamen Normalisierung der Insulinproduktion. Ev. **Insulinom.**	**Sträube-Konflikt** gegen jemand / etwas. ° Nicht verheiratet sein wollen aber aus finanziell-existenziellen Gründen „müssen". Dies gilt für einen rechtshändigen Mann. Ein Linkshänder wird bei gleichem Konfliktinhalt einen Glukagonmangel erleiden. Die linkshändige, feminine Frau aktiviert bei Angst-Ekel-Konflikt diesen Hirn-Herd. **N.B.:** Bei **Vergewaltigung** können sofort gleichzeitig beide Hirn-Herde (Alpha und Beta-Zellen) aktiviert werden. Der Blutzucker ist dann meist normal, nur der Provokationstest (OGTT) ist pathologisch.	**Bauchspeicheldrüse** **Beta-Zellen** Insulin-Produktion **Betazell-Tumor** *=Insulinom* **Diabetes mellitus** **Hoher Blutzucker** ***ektoderm***	**10**

Allgemeines und Wichtiges:

Das menschliche Gehirn besteht zu 10 % aus Nervenzellen/Fasern und zu 90 % aus Bindegewebe, das sich hauptsächlich aus zwei Gliazellen-Gruppen zusammensetzt:
Die **mesodermale**, kleine und bewegliche **Mikro-Glia**.
Die wahrscheinlich **ektodermale**, große und standortfixierte **Makro-Glia**.
Eventuelle Reparaturen oder Wucherungen erfolgen hauptsächlich durch Gliazellen, obwohl sich die Nervenzellen beim Erwachsenen noch teilen können.

Das Lern-Hirn:
Das Gehirn ist so gebaut, dass wir ständig lernen „müssen"; wir können nicht „Nicht-Lernen". Dazu ist unser Hirn mit zwei „Erinnerungsschleifen" ausgestattet:
° Dem Mandelkern: er speichert die Angst einer beängstigenden Situation. Dies führt dazu, dass wir uns bei Wiederholungen an diese Angst erinnern und besser acht geben.
° Dem Limbischen System: hier wird die Freude gespeichert. Dies führt dazu, dass wir uns in ähnlichen Situationen der Freude erinnern und unser Selbstgefühl und Selbstwertgefühl erhöhen.

Was ist ein Hirnherd?
Wie eingangs erwähnt existieren im Gehirn bestimmte Areale, die sich im Konfliktfall synchron mit dem zugehörigen Organ verändern. Vereinfacht gesagt, **„steuern"** diese Areale wie ein **Relais** die **Organveränderungen**. Es gibt keine Organ- Veränderung ohne einen Veränderung am zugeordneten Hirnrelais!
Die Topographie sowie die Zuordnung dieser Steuerungszentralen zu bestimmten Keimblättern ist für Mensch und Tier gleich und wird im Computertomogramm vom Gehirn = CCT sichtbar:

Entsprechend der **Zweiphasigkeit jedes gelösten Konfliktverlaufes** gibt es zwei unterschiedliche Erscheinungsformen der Hirnherdes:

1. Solange ein Konflikt Aktivität zeigt, sind im CCT **Schießscheibenringe** von unterschiedlicher Größe (Millimeter bis Dezimeter im Durchmesser) sichtbar. Histologisch kommt es im betroffenen Bereich u.a. zu einem Verlust der neuronalen Isolationsschicht (Glia). Ausgelöst vermutlich durch eine stehende Welle (?).

2. Nach Konfliktlösung setzt die Heilphase in Form einer Entzündung ein. Histologisch beginnen jetzt die Gliazellen in dem nun ödematisierten Gewebe zu wuchern, um die Isolierschicht zu reparieren. Die scharfen Schießscheiben im CCT sind jetzt mehr oder weniger runde, **dunkle** Flecke.
Nach der Narbenschrumpfung ist im CCT eine kleine, helle, nicht mehr Kontrastmittel anreichernde Stelle.

Wenn gleichzeitig mehrere Herde in Lösung gehen, kann das so ausgelöste massive Hirnödem zum Tod führen. **Konfliktlösungsprogramme ohne Kenntnis um den Aktivitätsgrad eines Konfliktes sind daher eher bedenklich.**

Kommt es über Jahre hinweg zu häufigen Rezidiven, wird das Gliagewebe infolge Vernarbung so brüchig, dass ein neuerlicher Konflikt zu Gewebezerreißung und/oder Blutungen führt. Dies bezeichnen wir als „Schlaganfall".

Schlaganfall:
Als Schlaganfall wird eine zentralnervöse, akute, motorische und/oder sensorische Lähmung bezeichnet. Darüber hinaus gibt es auch postsensorische = Periost-Lähmung, siehe Periost.
Wir unterscheiden einen roten und einen weißen Schlaganfall.

Der **weiße** Schlaganfall:
Ursache der Lähmung beim weißen Schlaganfall ist ein **aktiver**, motorischer, sensorischer oder postsensorischer **Konflikt** (siehe unten), dem jedoch schon (subklinische) Rezidive vorangegangen sein müssen, da Psyche und Gewebe zunehmend brüchig reagieren.
Wie bei jeder Konfliktaktivität kommt es zu Dauersympathikotonie, die den Menschen blass, kalt, gespannt, unruhig und schlaflos sein lässt.

Die Epileptoide Krise (E.K):
Die E.K. eines weißen Schlaganfalles kann unterschiedlich in Erscheinung treten:
Als kurzdauernder Schlaganfall (TIA), der sich nach Minuten/Stunden zurückbildet.
Als länger dauernder Schlaganfall (mehrere Tage) sog. PRIND.
Als roter Schlaganfall.

Roter Schlaganfall:
Der rote Schlaganfall ist sicheres Zeichen einer **Lösung** eines ev. jahrelang aktiven **Konfliktes** und oder mit **großer Konfliktmasse**. Dabei kann es je nach Konfliktmasse schon vor der E.K. in dem sehr brüchig gewordenen Glia-Narbengewebes des Hirnherdes zur Zerreißung infolge massiver Ödematisierung, maligner Hirndrucksteigerung, ev. auch **Hirn-Blutung kommen**. Der Pat. ist in tiefer Vagotonie.

Stammhirn-Schlaganfall:
Auch im Stammhirn wird durch ständige Rezidive entodermaler Konflikte das Gewebe brüchig. Da motorische und sensorische Hirnnerven durch das Althirn verlaufen, können Stammhirn-Schlaganfälle in entodermalen Organen direkt und in ektodermalen Organen indirekt, durch Schäden an den Leitungsbahnen, Störungen verursachen. Siehe auch Seite 8.

Ein Schlaganfall ist jedenfalls viel mehr als nur ein Problem der Hirngefäße!!

Migräne:
Die Migräne wird auch „kleine Epilepsie" genannt. Sie wird prinzipiell durch die epileptische Krise mehrerer Hirnherde, vor allem im Hinterkopfbereich, ausgelöst, ist jedoch sehr komplex.

Hirntumor: ist immer ein Narbengewebe nach häufigen Rezidiven.
Im CCT erscheinen manchmal die HH der Heilphase als Tumore, die sich in einem Kontroll-CCT nicht mehr finden.

Hirnherde und Psyche:
Zusammenhänge von Hirnherden und psychischem Verhalten siehe Seite 13 ff.

HIRNHERD	KONFLIKT AKTIV	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN	
Zwischenhirn	Während der Konfliktaktivität kommt es zu *Nekrosen* in unterschiedlichen Arealen des Thalamus. Daraus folgt chaotische Regulationsstörung des vegetativen Systems: Rastlosigkeit, Schlafunvermögen, Manie, Blutdruckschwankung, hormonelle und blutchemische Entgleisungen.	Nach Konfliktlösung kommt es zu: Schwellung des Thalamus, ein- oder beidseitig, Gefahr von Ausbildung eines **inneren Wasserkopfes** = *Hydrozephalus internus.* Normalisierung der vegetativen und laborchemischen Parameter. Lange Phase mit extrem tiefer Vagotonie, Kollapsneigung.	**Völlige Selbstaufgabe.** ° „Ich habe nicht einmal die Kraft, mich umzubringen". ° Nach Verschüttung.	**Thalamus** **Innerer Wasserkopf** *Vegetative Regulationsstörung* **ektoderm**	1
Großhirn Motorische Rinde	Während der konfliktaktiven Phase werden die motorischen Impulse in der Hirnrinde mehr oder weniger abgeschwächt, d.h. es kommt zur Funktionsminderung der peripheren Nerven. Die betroffenen Muskeln werden schwächer, Bewegungsabläufe verändern sich; wenn es zu keiner Konfliktlösung kommt, entwickelt sich schließlich eine zentrale Muskel-Lähmung, die **Multiple Sklerose**. Ständige Rezidive, sog. „hängende Heilung" erzeugen nach Jahren das Vollbild des **Morbus Parkinson**. Siehe auch Seite 21.	Nach Konfliktlösung kommt es anfangs zu Ödembildung im Hirnherd, wodurch sich die Muskelleistung zu Beginn der Heilphase verschlechtert. Während der **epileptoiden Krise** kann es zum **epileptischen Anfall** kommen, bei dem die unterdrückte Bewegung krampfhaft wiederholt wird; danach Normalisierung. Z.B. Ein Philharmoniker schreckt oft durch die, für sein feines Gehör „schrägen" Töne des sonntäglichen Frühschoppenkonzert unsanft aus den Schlaf:„Es ist zum Davonlaufen" = motorischer Konflikt. Beim beschaulichen Kaffee am Nachmittag setzt die Krise als kurzer Epi-Anfall mit Laufbewegungen ein. Nach Rezidiven kommt es entsprechend der Konfliktmasse zum **Schlaganfall**.	**Motorischer Konflikt.** Unfähig sein, eine erwünschte Bewegung wegen innerlichem oder äußerem Widerstand durchzuführen. 1. Etwas oder jemand **abwehren** bzw**. festhalten** wollen, aber nicht können. ° Ein Kind wird zur Blutabnahme festgehalten und kann nicht entfliehen. ° Sich selbst bei einem Absturz (Berg, Dachdecker) nicht festhalten können. 2. Aus einer verhassten Situation **nicht davonlaufen können** oder jemand am Davonlaufen nicht hindern können. ° Geschiedene Mutter kommt mit ihren halbwüchsigen Kindern nicht zurecht.	**Motorisches Zentrum** **Epilepsie** *Morbus Parkinson* **Multiple Sklerose** **Schlaganfall** **ektoderm**	2
Großhirn Sensorische Rinde Ein extrem heftiger Konflikt trifft.zentral, d.h. in Scheitelhöhe, beide Hirnhälften gleichzeitig und führt sofort zur Konstellation. Sog. **Zentralkonflikt**	Während der Konfliktaktivität kommt es zu Nekrosen der *ektodermalen* Hautrezeptoren an der betroffenen Stelle, d.h. Reduktion der Empfindlichkeit bis zu Unempfindlichkeit =**Hypästhesie.** Liegt der Hirnherd nahe der Mantelkante, kommt es zusätzlich zu deutlichen **Kurzzeitgedächtnisstörungen!** Während der Konfliktaktivität wird die **Haut** an der betroffenen Stelle blass, kühl, trocken und rau. Nach längerer Konfliktdauer nässen diese Stellen. Auch **Haarausfall** ist möglich.	Nach Konfliktlösung reagieren die Hautrezeptoren zuerst überempfindlich = **Hyperästhesie**, teilweise lästiger **Juckreiz**. Bei **allen sensorischen** und **postsensorischen Konflikten** kommt es während der epileptoiden Krise zu mehr oder weniger langen **Absencen***. *Das ist eine Bewusstlosigkeit von Sekunden bis Minuten, die wegen ihrer Kürze oft niemandem auffällt. Nach der epileptoiden Krise wird die Sensibilität weitgehend normal. Nach Rezidiven ev. **Schlaganfall**.	**Trennungskonflikt.** Trennungskonflikt ist der Verlust eines geliebten **Hautkontaktes**. ° Der Verlust des Haustieres, das man immer gern streichelte, verändert die streichelnde Handfläche. ° Die Haut im Genitalbereich ist dann betroffen, wenn der Partner sich aus der sexuellen Umarmung löst. ° Die Geburt kann ebenfalls ein Trennungskonflikt sowohl für Mutter als auch Kind sein (Milchschorf).	**Sensorisches Zentrum** *Absencen* **Haarausfall** *Hypästhesie* *Hyperästhesie* **Juckreiz** **Kurzzeitgedächtnis-Störungen** *Neurodermitis* **Schlaganfall** **Stottern** **ektoderm**	3

Stottern: Ist z.B. eine Kombination aus Schreck-Angst-/Trennungs-/motorischem Konflikt:: z.B. Kind verliert Herrschaft über die Rodel und rast gegen Fußgänger: „Schreck-Angst", „Nicht Festhalten können"(= motorisch), „Nicht kollidieren wollen" (= sensorisch Trennung).

HIRNHERD	KONFLIKT AKTIV	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN	
Großhirn Sensorische Rinde	Während der Konfliktaktivität, wuchern die Gliazellen zu ***Neuro-Fibromen***, das sind erbsengroße Knoten unter der Haut. Diese blockieren den Reizfluss, es kommt zu **Sensibilitätsverlust** obwohl die Haut-Rezeptoren intakt sind. NB.: Dass im ektodermalen Bereich etwas wuchert, ist eine Ausnahme, da im Regelfall ektodermales Gewebe in der aktiven Phase zugrunde geht.	Nach Konfliktlösung wird das Hautareal allmählich wieder empfindsamer. Die Knoten können: ° In gleicher Größe verbleiben und sind höchstens ein kosmetisches Problem oder ° Von Bakterien in talgig-weiche, sog. **Grützbeutel** umgewandelt werden.	1. Berührungskonflikt. Eine Berührung wird als extrem unangenehm und unerwünscht, „kotzig", „schleimig" empfunden. ° "Judaskuss" **2. Schmerzkonflikt**. Besonders unerträgliche Schmerzen: ° Stoß gegen Schienbein, Kopf etc. (siehe Beinhaut) ° Tumorschmerz.	**Periphere Nerven-Scheiden** *Glia* **Grützbeutel** *Neuro-Fibrome* ***ektoderm***	**4**

AUGEN

HIRNHERD	KONFLIKT AKTIV	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN	
Sehrinde	Während der Konfliktaktivität kommt es zum **Verlust der Sehfähigkeit** durch Nekrosen der Sehzellen.	Das Heilödem drängt nach Konfliktlösung die Netzhaut mehr oder weniger von der Aderhaut, sog. **Netzhaut-Ablösung** = *Ablatio retinae*. Wenn ein großes Areal betroffen ist, kommt es zu akuter Blindheit, die sich rückbildet, sobald das Ödem abgeschwollen ist. Meist wird mit Laser die Netzhaut an ihre Rückwand wieder „angeheftet".	**„Angst im Nacken"**. Angst aus nicht genau erklärbaren Gründen: Unerklärbare Angst vor Krankheit. Ahnungen. Mystizismus. Z.B. Ältere Dame fährt als Beifahrerin mit ihrem Neffen von Frankfurt nach Wien. Wegen seines hohen Tempos und riskanten Überholmanövern ist sie ständig in **Unfallpanik**. In Wien hat sie eine akute Netzhautablösung.	**Netzhaut** **Fehlsichtigkeit** **Kurzsichtigkeit** **Netzhaut-Ablösung** *Verfolgungsparanoia* **Weitsichtigkeit**	**5**
	Das nach zahlreichen Rezidiven vernarbte Gewebe zwischen Netzhaut und Aderhaut verändert auf Dauer die Distanz von der Linse zum Punkt des schärfsten Sehens (Macula). Die Folge: **Weitsichtigkeit**: Wenn die Gefahr von vorne vermutet wird/wurde, entstehen die Veränderungen an der hinteren Netzhaut. Das sich ausbildende Heilödem drängt die Netzhaut nach vor Richtung Linse verkürzt so den Augapfel, woraus sich Weitsichtigkeit ergibt. **Kurzsichtigkeit**: Wenn die Gefahr von der Seite vermutet wird/wurde, entstehen diese Veränderungen im seitlichen Netzhautbereich. Das danach entstehende, seitliche Heilödem verlängert den Augapfel zu Kurzsichtigkeit. **Fehlsichtigkeit:** Ergibt sich durch die Kombination aus Weit- und Kurzsichtigkeit.		Konstellation: Kommt es zur Konstellation von „Angst im Nacken" und/oder „Verfolgungsangst", d. h. zu aktiven Herden auf beiden Sehrinden, dann entwickelt sich eine **Verfolgungsparanoia**, obwohl die Angst einer realen Bedrohung entsprang. Die vom Pat. geäußerte Bedrohung wäre real nachvollziehbar, wenn er sie nur glaubwürdig vermitteln könnte.	***ektoderm***	
Sensorische Großhirnrinde temporal	Während der Konfliktaktivität entstehen Schuppen und Geschwüre auf dieser Augenlid-Epidermis bzw. der Bindehaut.	Nach Konfliktlösung heilen die Geschwüre mit Lid-Entzündung = **Blepharitis** bzw. Entzündung der Bindehaut = **Konjunktivitis**.	**Optischer Trennungskonflikt**. Jemand oder etwas aus den Augen verlieren.	**Bindehaut** **Augenlid** *Blepharitis* *Konjunktivitis* ***ektoderm***	**6**

HIRNHERD	KONFLIKT AKTIV	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN	
Stammhirn	Während der Konfliktaktivität kommt es zu Wucherung der Tränendrüsenzellen, im Extremfall Schwellung des gesamten Augenlides. *Epiphora:* Tränenträufeln wegen zu starker Tränenbildung. N.B. Ein Mensch mit glänzenden Augen wird mehr beachtet.	Nach Konfliktlösung kommt es zu Einkapselung oder auch Verkäsung mit stinkender Eiterentleerung (kalter Abszess). Nach häufigen Konfliktwiederholungen können alle Drüsenzellen eingeschmolzen werden, so dass keine Tränenflüssigkeit produziert wird. *(Mucoviszidose).*	**Den Brocken nicht zu fassen kriegen, weil man nicht gesehen wird.** ° Ein Maler findet keine Galerie die seine Bilder ausstellt Er wird nicht gesehen und kann deshalb keine Einnahmen erwarten.	**Tränendrüsenzellen** **Zuviel Tränen** **Tränenmangel** *Mucoviszidose* *entoderm*	**7**
Stammhirn	Während der Konfliktaktivität entstehen schmerzlose, kleine Geschwüre in den Ausführungsgängen der Tränendrüsen.	Nach Konfliktlösung heilen die Geschwüre mit Schwellung der Schleimhaut, dadurch Blockade des Tränenflusses und Anschwellen der Tränendrüsen. Sieht aus wie ein Tumor, ist eine Zyste.	Visueller **Aufmerksamkeitskonflikt.** „Ich will gesehen werden!" oder „Ich will nicht gesehen werden!"	**Tränendrüsen** Ausführungsgang **Tränendrüsen-Entzündung** ***ektoderm***	**8**
Kleinhirn, hinterer Rand	Während der Konfliktaktivität kommt es zu einer Wucherung der Iriszellen mit Pigmentzellen = melanotisches **Melanom.**	Nach Konfliktlösung kommt es zu verkäsendem Abbau des Melanoms als sehr seltene **Iristuberkulose** N.B.: Die Iris ist eine Ausläufer der Aderhaut des Augapfels, reagiert daher mesodermal.	**Verletzung der Integrität, „Besudelungskonflikt".** Sich verunstaltet, besudelt fühlen; hier das Auge betreffend. ° Wegen Beschimpfung: "Du Schweinsauge!"	**Iris** *Iristuberkulose* **Melanom** ***Kleinhirn-mesoderm***	**9**
Großhirnrinde	Während der Konfliktaktivität entstehen **Hornhautgeschwüre,** die durch spezielle Färbung sichtbar gemacht werden können. Biologischer Sinn: Sichtverbesserung.	Nach Konfliktlösung setzt eine Hornhaut-Entzündung ein, *(=Keratitis)*, die beim Erstkonflikt bis zur epileptoiden Krise die Hornhaut trübt. Nach häufigen Rezidiven ist die vollständige Heilung nicht mehr möglich.	Starker **visueller Trennungs-Konflikt.** ° Jemand aus den Augen verlieren.	**Augenhornhaut** *Cornea* *Keratitis* ***ektoderm***	**10**
Großhirnrinde	Während der Konfliktaktivität entstehen kleinste Nekrosen der Linse. Biologischer Sinn: Sichtverbesserung.	Nach Konfliktlösung kommt es zu einer **Linsentrübung**, die nach Erstkonflikt wieder völlig aufklaren kann. Häufige Rezidive führen zu **Grauem Star**.	Sehr heftiger **visueller Trennungskonflikt.** ° Jemand oder etwas nicht mehr sehen wollen. ° Jemand unbedingt sehen wollen aber nicht mehr können, weil z.B. gestorben, weggereist.	**Augenlinse** **Grauer Star** ***ektoderm***	**11**

HIRNHERD	KONFLIKT AKTIV	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN	
Inter-hemisphärisch Sehrinde	Während der Konfliktaktivität kommt es zu teilweiser Glaskörpertrübung, entweder im seitlichen oder hinteren Bereich, je nachdem, woher die Gefahr befürchtet wird. N.B.: Bei Beutetieren wird durch diese Eintrübung das verfolgende Raubtier „vernebelt", sodass die maximale Aufmerksamkeit nur auf den Fluchtweg gerichtet wird. Sog. **„Scheuklappenphänomen"**.	Nach Konfliktlösung wird die Trübung abgebaut, wobei zur Aufrechterhaltung des notwendigen Augen-Innendruckes der Abfluss des Kammerwassers im Kammerwinkel verzögert wird, der Augendruck steigt, es kommt zum **Grünen Star**. Während der epileptoiden Krise entsteht ein **Glaukom-Anfall** (heftige Augenschmerzen wegen hohem Augeninnendruck) mit anschließender Rückbildung der Trübung. Nach Rezidiven allerdings bleibt ein Rest an Trübung und der Augendruck bleibt hoch. Dadurch kann der Sehnerv eingeklemmt werden, was unbehandelt zur **Erblindung** führt.	**„Verfolgungs-Angst"**. Angst vor einem vermeintlichen oder realen Verfolger (Mensch oder Tier).	**Glaskörper** **Erblindung** **Glaskörpertrübung** *Glaukom* **Grüner Star** ***ektoderm***	**12**

NASE

HIRNHERD	KONFLIKT AKTIV	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN	
Großhirnrinde Fronto-basal	Während der Konfliktaktivität kommt es infolge von Nekrosen der Riechzellen allmählich, nach ca. 6 Wochen deutlich, zur Abnahme der Riechleistung.	Nach Konfliktlösung akute Riechschwäche, sog. **Riechsturz**, jetzt hervorgerufen durch das zentrale Ödem im Riechzentrum und zwischen den Riechzellen. Die Riechleistung wird sehr zögernd und unvollständig durch Nachwachsen der Riechzellen wiederhergestellt. Nach häufigen Rezidiven völliger Riechverlust = *Anosmie.*	**Riech-Konflikt.** „Dieser Gestank darf doch nicht wahr sein!" ° „Ich, als Aristokrat, muss mich mit diesem Pöbel abgeben!"	**Riechzellen** *Anosmie* ***ektoderm***	**13**
Großhirnrinde Fronto-basal	Während der Konfliktaktivität kommt es zu schmerzlosen Geschwüren im Nasengang, die nicht bluten, sonder „krusten". Je heftiger die Ablehnung, um so tiefer die Geschwüre.	Nach Konfliktlösung kommt es zu starker Schwellung und wässrigem Schleim, sog. **Heuschnupfen** *=allergische Rhinitis.* In der epileptoiden Krise mehr oder weniger starkes **„Nasenbluten"**, danach Abschwellen der Schleimhaut. Allergie kann gelöscht sein.	**„Stinke-Konflikt"**. „Ich kann dich nicht riechen!"	**Nasen-Schleimhaut** Nasenvorhof **Heuschnupfen** **Nasenbluten** ***ektoderm***	**14**
Großhirnrinde Fronto-basal	Während der Konfliktaktivität entstehen schmerzlose Geschwüre in der ektodermalen Auskleidung der Nebenhöhle, die nicht bluten, sonder „krusten". Je heftiger und länger der Konflikt, umso tiefer die Geschwüre.	Nach Konfliktlösung kommt es zu Schwellung und reichlich wässriges Sekret der Schleimhaut mit Ausfließen des Sekretes beim Vorbeugen. Sind die entodermalen Schleimhautinseln mitbeteiligt, entsteht durch deren bakterielle Zersetzung eitriger Schnupfen, *Rhinitis.*	**„Stinke-Konflikt"**. "Die Sache stinkt mir!" Eine extrem unliebsame Situation schon im ersten Ansatz intuitiv ablehnen.	**Nasen-Nebenhöhlen** *Rhinitis* **Schnupfen** ***ektoderm***	**15**

OHR

HIRNHERD	KONFLIKT AKTIV	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN	
Hörzentrum im Temporal-Lappen und im Kleinhirn-Brückenwinkel am Hörnerv = VIII. Hirnnerv	Während der Konfliktaktivität kommt es: ° Zur allmählichen Funktionseinbuße der Hörzellen im Innenohr = **Hörschwäche**. ° Gleichzeitiges Auftreten der lästigen Ohrgeräusche = **Tinnitus** durch den Hirnherd im Hörzentrum. ° Hirnherdveränderungen im Stammhirn, (Hirnnerv-Kern) wie auch im Schläfelappen (Hörrinde). Konstellation: Bei aktivem Hörkonflikt in beiden Hirnhälften verzögert sich die Hörschwäche und ist nicht so ausgeprägt.	Nach Konfliktlösung kommt es zu Heilvorgängen mit Ödemeinlagerung: ° Innenohr zwischen den Hörzellen, ° Akustikus-Kern: nach häufigen Rezidiven entsteht dort eine Nervengeschwulst =**Akustikus Neurinom**. ° Hörzentrums-Herd nach häufigen Rezidiven „zentrale Taubheit". Während der epileptoiden Krise erfolgt ein akuter **Hörsturz**, danach sehr zögerliche Wiederherstellung der Hörleistung.	**Hör-Konflikt.** „Ich traue meinen Ohren nicht!", „Das darf/kann ich doch nicht wirklich gehört haben!" Konstellation: Bei aktivem Hörkonflikt in beiden Hirnhälften kann es zum sog. „Stimmenhören" kommen, was allgemein als Schizophrenie/Paranoia-Zeichen gilt. Nach Konfliktlösung - die nicht leicht ist - bildet sich dieses Phänomen zurück.	**Hör-Organ** *Akustikus-Neurinom* **Hörschwäche** **Taubheit** **Tinnitus** ***ektoderm***	**16**
Stammhirn	Während der Konfliktaktivität kommt es zu flächenförmiger Wucherung der Schleimhautzellen im Mittelohr und im Mastoid, dem dahinter liegenden Schädelknochen. Selten kann der Tumor in das umgebende Knochengewebe einbrechen.	Nach Konfliktlösung werden diese Wucherungen durch Pilze oder Pilzbakterien abgebaut= **Mittelohrentzündung**. Möglicher Trommelfell-Durchbruch, auch als ärztliche Therapie, Eiter fließt nach Außen; sog." laufendes Ohr". Eiterung der Hohlräume im Mastoid = *Mastoiditis*.	**Den Brocken nicht zu fassen kriegen**, auch „akustischer Brocken" in Form einer Information ° Säugling, der die Mutterbrust nicht fassen kann/Mutterstimme vermisst. ° Kind will ein bestimmtes Spielzeug.	**Mittelohr** **Mastoid** *Mastoiditis* **Mittelohrentzündung** = *Otists media* ***entoderm***	**17**
Hörzentrum	Im Mittelohr liegen einige, während der embryonalen Entwicklung versprengte, Hornhaut-Inseln, an denen es während der Konfliktaktivität zu Nekrosen kommt.	Nach Konfliktlösung kommt es zu zwiebelschalenartiger Hornhautwucherung = *Cholesteatom*. Dieses kann in die Hohlräume des Mastoids einbrechen.	**Hörkonflikt.** Etwas nicht hören wollen, aber müssen. Auch beim Ungeborenen = intrauterin.	*Cholesteatom* ***ektoderm***	**18**

ZUNGE

HIRNHERD	KONFLIKT AKTIV	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN	
Großhirnrinde Fronto-basal	Während der Konfliktaktivität kommt es zu unterschiedlich großen Geschwüren der Mundschleimhaut, sog „*Aphthen*".	Nach Konfliktlösung kommt es zu starker Schwellung der Schleimhaut; tiefe Geschwüre können nach der E.K. bluten. Nach 3-6 Wochen sind die Geschwüre abgeheilt.	**Mund- bzw. Zungenkonflikt.** Jemand zwingt sich zu einer Diät, die er eigentlich nicht in den Mund nehmen will.	**Zungenschleimhaut** *Aphthen* ***ektoderm***	**19**
Motorische Rinde	Es bilden sich Nekrosen der Zungen-Muskeln während der Konfliktaktivität. Ev. Probleme beim Kauen.	Wucherung der Zungenmuskeln, Schmerzen, Entzündung, dann Normalisierung. Ev. Zungenkrebs =*Myosarkom*.	**Kommunikationsverweigerung.** „Sich lieber auf die Zunge beißen!", als zu sprechen.	**Zungenmuskulatur** *Myosarkom* ***Großhirn-mesoderm***	**20**

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSEN	
Großhirnrinde fronto medial	Während der Konfliktaktivität entstehen Schmelzdefekte, sog. Karies. Das Zahnbein darunter kann intakt sein.	Nach Konfliktlösung langsam fortschreitende Abheilung der Schmelzdefekte. Vorübergehend sehr empfindlich auf heiß/kalt, bzw. süß/sauer.	**„Beiß-Hemmung"**. 1. Jemand nicht beißen können, weil er zu stark ist. 2. Jemand nicht beißen wollen, weil er tabuisiert ist.	**Zahnschmelz** **Schmelz-Karies** ***ektoderm***	**1**
Marklager frontal, Kantennahe.	Während der Konfliktaktivität bilden sich Löcher im Zahnknochen, oft nur auf dem Röntgenbild sichtbar, weil der Schmelz darüber intakt sein kann = Dentin-Karies.	Nach Konfliktlösung Heilung durch Dentin-Ödem. Wegen der jetzt einsetzenden **Zahnschmerzen** wird der Zahnarzt aufgesucht, der den intakten Schmelz anbohrt und das Dentin-Loch ausfüllt. Könnte man die Schmerzen aushalten, würde der Zahn ohne Bohren heilen.	**Selbstwerteinbruch (SWE)** wegen Beiß-Hemmung. Oft mit Beiß-Hemmung kombiniert. ° Kleines Kind wird vom großen geärgert und wagt keinen Widerspruch. ° Dackel muss es leiden, dass ein großer Hund seinen Knochen raubt.	**Zahnknochen** *Dentin* **Dentin-Karies** **Zahnschmerzen** ***Großhirn-mesoderm***	**2**
Stammhirn rechts	Während der Konfliktaktivität wuchert die entodermale Schleimhaut unter dem ektodermalen Plattenepithel zu einem *Adenokarzinom*.	Nach Konfliktlösung wird der Tumor von Pilz und Pilzbakterien verkäsend abgebaut **Mund-Soor, TBC**. Während der Anfangs-Phase löst sich das ektodermale Epithel blasenartig vom entodermalen, sich zersetzenden Grund.	Den **Brocken** schon gefasst, aber **nicht schlucken** können, weil er verloren geht. Z.B. ganz sicher zugesagter, hoher Gewinn entpuppt sich als Betrug.	**Gaumen** Schleimhaut **Gaumenkrebs** **Soor** ***entoderm***	**3**
Großhirnrinde Medio fronto basal	Während der Konfliktaktivität bilden sich unterschiedlich große Geschwüre der Mundschleimhaut, sog **„Aphthen"**, die sehr schmerzhaft und säure-empfindlich sind; je nach Intensität des Konflikts klein- oder großflächig.	Nach Konfliktlösung starke Schwellung der Geschwüre. Ev. bildet sich ein kleines *Plattenepithelkarzinom*, dessen Abstoßung während der epileptoiden Krise zu Blutung führt. Nach 3-6 Wochen sind die Geschwüre abgeheilt.	**Mund- bzw. Zungenkonflikt.** ° Jemand zwingt sich zu einer Diät, die er eigentlich absolut nicht in den Mund nehmen will. ° Ein Autofahrer muss „in die Tüte blasen" und verliert wegen Alkoholisierung den Führerschein.	**Mund- und Zungen-** Schleimhaut **Aphthen** **Zungenkrebs** ***ektoderm***	**4**
Stammhirn rechts	Während der Konfliktaktivität wuchert die Schleimhaut zu sog. **Polypen**, *adenoide Vegetationen*.	Nach Konfliktlösung kommt es zu Wachstumsstop und stinkender Verkäsung der Polypen durch Pilze (z.B. Soor) oder Pilzbakterien (Tuberkulose).	**Brocken nicht zu fassen kriegen**. Säugling bekommt die Brust nicht zu fassen. Was ist **ein Brocken**? ° Nahrung im engeren Sinn, ° im weiteren Sinn Job/Geld / Besitz, ° bei Kindern: Spiel(zeug) und (Süß)-Nahrung.	**Oberer Rachenraum** *(Naso-Pharynx)* Schleimhaut **Polypen** *Adenoide Vegetationen* ***entoderm***	**5**

VERDAUUNGSORGANE

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSEN	
Großhirnrinde temporo-basal	Während der Konfliktaktivität bilden sich schmerzlose Geschwüre im Ausführungsgang der Parotis. In großen Defekten können sich jetzt **Speichelsteine** bilden.	Nach Konfliktlösung schwillt das Gewebe um diese Defekte an, blockiert den Abfluss des Speichels und ist empfänglich für das **Mumps**-Virus. Wahrscheinlich entsteht **Ziegenpeter** bei der Erstkonfrontation mit diesem Konflikt. Nach Abschwellen der Entzündung wieder normale Funktion.	**Einspeichel-Konflikt.** Etwas nicht einspeicheln wollen, dürfen oder können. Z.B.: wegen großen Hunger etwas extrem Grausliches essen müssen. ° Kinder im Kindergarten / daheim. ° Kriegsgefangene.	**Ohrspeicheldrüse** *Parotis* Ausführungsgang **Mumps** **Speichelstein** ***ektoderm***	**6**
Stammhirn rechts	Während der Konfliktaktivität kommt es zu schmerzloser Wucherung der Speicheldrüsenzellen mit verstärktem Speichelfluss.	Nach Konfliktlösung kommt es zu **Verkäsung** des Tumors. Stinkender Mundgeruch. Nach mehreren Konfliktwiederholungen (Rezidiven) kann die totale Verkäsung der Drüsenzellen zu völligem Speichelverlust führen = *Mucoviszidose.*	**Brocken-Verlust-Konflikt.** Den Brocken zwar kurz zwischen den Zähnen gehabt, aber unfreiwillig wieder hergeben müssen.	**Ohrspeicheldrüse** *Parotis* Drüsenzellen *Mucoviszidose* **Unterzungendrüsen** Drüsenzellen ***entoderm***	**7** **7a**
Großhirnrinde ronto-medio-latero-basal	Während der Konfliktaktivität entstehen Geschwüre im Ausführungsgang der Speicheldrüse. Keine Schmerzen.	Nach Konfliktlösung wuchert das Gewebe um diese Defekte und blockiert den Abfluss des Speichels. Es entsteht eine harte Schwellung (=**Zyste**) unter der Zunge. Nach der epileptoiden Krise langsames Abschwellen. Ev. mit Eiterung.	**Einspeichel-Konflikt.** Etwas nicht einspeicheln wollen/ können/ dürfen. „In den sauren Apfel beißen müssen".	Unterzungendrüsen Ausführungsgänge. ***ektoderm***	**8**
Großhirnrinde fronto-parietal	In den oberen 2/3 des Speiseröhren-Plattenepithels entstehen während der Konfliktaktivität kleine Geschwüre, die nach 6-10 Monaten endoskopisch sichtbar werden. Es kommt zu häufigem Verschlucken bzw. nach mehreren Rezidiven Krämpfe beim Schlucken. Längere Konfliktaktivität lässt eine sackförmige Ausbuchtung entstehen, sog. **Divertikel**.	Nach Konfliktlösung kommt es zu starken Schwellung im Ulkusbereich. (Im Röntgen als „Brei Schluck Stenose" sichtbar). Das Ulcus wird vom Rand her von einem *Plattenepithelkarzinom* überwachsen, das die Ulkusheilung schützen soll. Während seiner Abstoßung in der E.K. kommt es zu leichten **Blutungen**. Ein heftiger, lang anhaltender Konflikt führt zu großem Karzinom, das operativ entfernt werden muss.	**Schluck-Konflikt A.** Etwas nicht schlucken wollen, aber müssen. ° Eine strenge Diät halten wollen und/oder müssen. ° „Die „Kröte" schlucken müssen!"	**Speiseröhre** *Ösophagus* Schleimhaut obere 2/3 **Divertikel** **Speiseröhren-Krebs** **Schluckstörung** ***ektoderm***	**9**

N.B. In sehr frühem Embryonalstadium war die gesamte Speiseröhre von Ur-Darmschleimhaut ausgekleidet. Beim reifen Neugeborenen sind die oberen zwei Drittel durch ein ektodermales Plattenepithel ersetzt, lediglich einige Ur-Darmschleimhaut-Inseln können dort bestehen bleiben, wo sich im Schluck-Konflikt B-Fall (siehe unten) ein **Adenokarzinom** bilden kann.

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSEN	
Stammhirn rechts	Während der Konfliktaktivität bildet sich ein Tumor, ein *Adenokarzinom*. Bei entsprechender Größe mechanische **Schluckstörungen**. Anfangs keine Schmerzen. Nach dem Zerfall eines Karzinoms in Mageneingangsnähe kann der Verschluss zwischen Speiseröhre und Magen undicht werden. Die Magensäure reizt dann die Schleimhaut zur sog. **Reflux-Ösophagitis**.	Ein Ösophaguskarzinom kann sich nach Konfliktlösung zersetzten ohne diagnostiziert zu werden. Bei entsprechender Tumorgröße kommt es eventuell zu: ° Ausbuchtungen, sog. **Divertikel**. ° **Reflux-Ösophagitis**.	**Schluck-Konflikt B**. Den Brocken schlucken wollen, aber nicht können. Oft geht es um ein Haus oder ein Auto oder dergleichen, das man sich „einverleiben" wollte und plötzlich daran gehindert wird.	**Speiseröhre** *Ösophagus* Schleimhaut unteres 1/3 **Divertikel** *Reflux-Ösophagitis* **Schluckstörungen** **Speiseröhren-Krebs** *entoderm*	**10**
Stammhirn rechts	Während der Konfliktaktivität wuchert die schleimproduzierende Magen-schleimhaut bis zu einem kindskopf-großen Tumor. *Adenokarzinom*.	Nach Konfliktlösung kommt es zu: 1. Zersetzung des Tumors. Da Pilze und Pilzbakterien säurefest sind, können sie auch diese Adenokarzinome zersetzen. 2. Einkapselung und Umwandlung in ein „gutartiges" Gewebe ist ebenfalls möglich, auch ein großer Tumor macht keinerlei Beschwerden.	**Den geschluckten Brocken nicht verdauen können**. "Es liegt mir etwas im Magen". ° Ärger mit Familienangehörigen wegen Erbschaft. ° Aktien - Kursverfall. ° Zu Unrecht nicht geleisteten Rentenzahlungen.	**Magen** Schleimproduzierende Zellen des Magens Außer Kleiner Kurve, die ektodermal ist. **Magenkrebs** *entoderm*	**11**
Stammhirn rechts	Während der Konfliktaktivität bildet sich ein kompakter Tumor, der ev. den Magenausgang blockieren kann.	Dokumentierte Anamnese: 40 Jahre mit kindskopfgroßen Tumor an der großen Kurvatur ohne Beschwerden gelebt.	**Den Brocken nicht verdauen können**. Ähnlich wie bei Magen.	**Zwölffingerdarm** Schleimhaut Außer Bulbus, der ektodermal ist *entoderm*	**12**
Großhirnrinde Rechts parietal	An der kleinen Magenkurve, dem Magenausgang und dem Anfangsteil des Zwölffingerdarmes bilden sich während der Konfliktaktivität **Geschwüre**, die sehr schmerzhaft sind, weil sie von der Großhirnrinde sensibel versorgt werden.	Nach Konfliktlösung bilden sich, je nach Konfliktintensität bzw. Rezidivhäufigkeit: ° eine Gastritis ° blutende Geschwüre ° ein Plattenepithelkarzinom. Magenkoliken kennzeichnen die E.K. = epileptoide Krise, wobei das Karzinom abgestoßen werden kann. Ev. **Blutung**.	**Revierärger**. Bei rechtshändigem Mann oder rechtshändiger maskuliner Frau. Z.B. ° Grenzstreitigkeit mit Nachbar. ° Frau betrügt ihren Mann offen. WICHTIG: bei obgenannten Linkshändern wird bei gleichem Konflikt statt der Magen- die ektodermale Mastdarmschleimhaut verändert.	**Magen** Kleine Kurve **Zwölffingerdarm** *Bulbus duodeni* **Gastritis** **Magenblutung** **Magengeschwür** **Magenkoliken** **Magenkrebs** **Zwölffingerdarm-Geschwür** ***ektoderm***	**13**

Merke: > Pilze und Pilzbakterien fördern die Zersetzung der entodermalen Tumore nach Konfliktlösung.
>Viren scheinen nur im ektodermalen Gewebe die gesunden Zellen am Ulkusrand zur Bildung eines Plattenepithelkarzinoms anzuregen, um damit die Ulkusheilung möglichst rasch gegen die saure Umgebung abzudecken.
>. Wird das Plattenepithelkarzinom während der epileptoiden Krise abgestoßen, kommt es zu einer mehr oder weniger starken Magenblutung.
> Die unterschiedlichen Formen der Magenerkrankungen erklären sich aus verschiedenen Kombinationen von ektodermalen/entodermalen Konflikten, bzw. Mischung aus Konfliktaktivitäten und Heilprozessen.

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSEN	
Stammhirn rechts	Während der Konfliktaktivität wuchern die Leberzellen zu einem kirsch- bis mandarinengroßen *Adenokarzinom*. N.B.: Oft entwickeln sich bei heftigen, "übergreifenden" Konflikten gleichzeitig ein Adenokarzinom sowohl des Darmes, der Leber und des Pankreas.	Die Heilphase zeigt typische, runde, im CT dunkel erscheinende „Solitäre Rundherde". **Weiterer Verlauf**: 1. Einkapselung und Bestehen bleiben der - jetzt „gutartigen" - Rundherde. 2. Verkäsender Abbau durch Tuberkulose (Nachtschweiß!) Kavernenbildung und anschließendes Nachwachsen von Leberzellen. 3. Einwachsen von Blutgefäßen =*Hämangiom* = Blut-Schwamm. 4. Nach zahlreichen Rezidiven entsteht ein bindegewebiger Umbau, die *grobknotige* Leber-Zirrhose. (Feinknotige siehe unten).	**Verhungerungskonflikt**. Existenzielle Angst. Z.B.: ° Tatsächlich Nichts zu Essen haben. ° Angst, bei bestehenden Darmkrebs zu verhungern. ° Angst, wegen sehr strenger Hungerdiät zu verhungern.	**Leberzellen** Sie bauen und speichern Energiereserven. Zwischen ihnen liegen die ektodermalen Galle-Kapillaren. **Leberzellkrebs** **Leber-Zirrhose** grobknotig *Hämangiom* **entoderm**	**14**
Großhirnrinde Rechts parietal	Während der Konfliktaktivität bilden sich Geschwüre in der Schleimhaut von Gallengängen bzw. der Gallenblase. Bei längerer Konfliktaktivität bzw. heftigem Konflikt können sich **Steine** in der Gallenblase bzw. den großen Gallengängen bilden.	Nach Konfliktlösung schwellen die Geschwüre in den Gallekapillaren an und blockieren den Gallefluss. Die gestaute Galle gelangt innerhalb der Leber in den Blutkreislauf, die Haut juckt und färbt sich gelb, sog. **Gelbsucht** = *Ikterus*. Häufige Rezidive führen infolge Gewebe- und Narbenschrumpfung zur *feinknotigen* Leberzirrhose. N.B.: Erfolgt in dieser Phase eine Infektion mit Hepatitis-Viren, spricht man von *infektiöser* **Hepatitis**. Die Prozesse an den Gallengängen können aber auch ohne Viren und/oder ohne Ikterus ablaufen = *anikterisch*.	**Revierärger**. Ärger mit Kollegen oder Familienangehörigen. Je privater/intimer der Ärger empfunden wird, je „näher einem die Sache geht", umso tiefer in der Leber sind die betroffenen Gallengänge.	**Gallesystem** Gallekapillaren, Gallengänge, Gallenblase **Gallensteine** **Gelbsucht** **Leberentzündung** =*Hepatitis* **Leber-Zirrhose** feinknotig ***ektoderm***	**15**
Großhirnrinde Rechts parietal	Während der Konfliktaktivität bilden sich **Geschwüre** in der Schleimhaut der Pankreas-Ausführungsgänge. Bei längerer Konfliktaktivität bzw. heftigem Konflikt können sich in den großen Gängen Steine bilden, die den Abfluss behindern.	Das Heilödem nach Konfliktlösung lässt die Geschwüre der Pankreasgänge anschwellen. Dies blockiert den Abfluss der Verdauungs-Säfte, was bald zu einer **Selbstverdauung** führt = Bauchspeicheldrüsen-**Entzündung** =*akute Pankreatitis.* Nach häufigen Rezidiven kommt es infolge Narbenschrumpfung zum Bild der *chronischen Pankreatitis.*	**Revierärger**. Finanziell gefärbter Ärger mit Kollegen, Freunden oder Familienangehörigen.	**Bauchspeicheldrüse** Ausführungsgang **-Entzündung** =*Pankreatitis* ***ektoderm***	**16**

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSEN	
Stammhirn rechts	Während der Konfliktaktivität wuchern die Drüsenzellen (= Azini) zu einem Krebs =*Adenokarzinom*. Pankreaskarzinome blockieren bald den Galleabfluss im gemeinsamen Mündungs-Bereich des Zwölffinger-darmes, wodurch Gelbsucht =**Ikterus** entsteht.	Auch hier gibt es zwei Arten von Heilung: 1. Umwandlung in gutartiges Gewebe. 2. Verkäsung, Kavernenbildung. N.B.: Nach häufigen Konflikt-Rezidiven kommt es zum vollständigen Verlust der Drüsenzellen durch Verkäsung. Dann müssen Verdauungsfermente medikamentös eingenommen werden.	**Benachteiligungs-Ärgerkonflikt** mit Familienangehörigen oder Freunden. ° "Kampf um den Brocken", Futterneid, Erbschaftsneid. ° Finanzieller Verlust aus familiären Gründen. Z.B.: lang geplanter und lang ersehnter Urlaub muss wegen Krankheit eines nahen Verwandten storniert werden.	**Bauchspeicheldrüse** *Pankreas* Ferment-Zellen = *Azini* Sie produzieren Fermente zur Spaltung von Eiweiß, Zucker und Fett. **Pankreaskrebs** entoderm	**17**
Zwischenhirn links, nahe Vorderhorn	Während der Konfliktaktivität bilden die Alphazellen zuwenig **Glukagon**. Das Hormon Glukagon fördert normalerweise im Stress die rasche Freisetzung des Zuckers aus den Speicherzellen, vor allem der Leber. Daher kommt es bei Anstrengung zu Ohnmachtsanfällen wegen Unterzuckerung *(=Hypoglykämie)*, weil nicht rasch genug Zucker aus den Speichern in das Blut/Hirn gelangt.	Nach Konfliktlösung langsame Normalisierung der Alphazellen und des Blutzuckerspiegels. Während der epileptoiden Krise kann es kurzfristig zu einem neuerlichen Abfall, dann aber zu einem lang anhaltenden deutlichen Anstieg des Blutzuckers kommen, bis endgültige Heilung erfolgt. Siehe auch Kapitel „Hormone".	**Angst-Ekel** vor jemand / etwas. Angst davor, etwas Ekeliges berühren, erleben oder tun zu müssen. ° Erste Regelblutung unaufgeklärter Madchen. ° Vergewaltigungsangst. ° Ekel vor seinem eigenen „Fettkörper" und Angst, dass er immer so bleibt.	**Bauchspeicheldrüse** *Alpha-Zellen* Glukagon-Produktion **Glukagonmangel** **ektoderm**	**18**
Zwischenhirn rechts, nahe Vorderhorn	Während der Konfliktaktivität kommt es zu **Insulinmangel** wegen Blockade der Betazellen. Insulin fördert die Einschleusung von Blutzucker in die Zelle zum Reservespeicher-Aufbau. Deshalb gelangt bei Insulinmangel der von der Nahrung aufgenommene Zucker langsamer in die Zelle, er bleibt länger im Blut = **Diabetes mellitus.**	Nach Konfliktlösung produzieren die Betazellen wieder mehr Insulin. Nimmt der Patient Antidiabetika, besteht jetzt die Gefahr der **Hypoglykämie**. Während der epileptoiden Krise kann es wieder vorübergehend zu Insulinmangel kommen, danach zu sehr langsamer Normalisierung der Insulinproduktion. Siehe auch Kapitel „Hormone"	**Sträube-Konflikt** gegen jemand / etwas. ° Nicht verheiratet sein wollen aber aus existenziellen Gründen „müssen". ° Täglich in dieselbe Firma, wo man gemobbt wird, arbeiten gehen müssen. Dies gilt für einen rechtshändigen Mann. Ein Linkshänder wird bei gleichem Konfliktinhalt einen Glukagonmangel erleiden.	**Bauchspeicheldrüse** *Beta-Zellen* Insulin-Produktion **Diabetes mellitus** **ektoderm**	**19**
Hirnstamm-Mittelhirn seitengleich	Während der Konfliktaktivität nimmt die Peristaltik in dem von Konfliktinhalt betroffenen Abschnitt zu; der übrige Darm bleibt eher schlaff. Nekrosen der Darm-Muskulatur sind möglich und verstärken die Darmträgheit, die Folge: **Verstopfung**, **Darmverschluss**. *Paralytischer Ileus* = Darmlähmung.	Nach Konfliktlösung heilen die Nekrosen, während jetzt der betroffene Darm entspannt bis gelähmt ist. Dies kann ev. zu Darmverschluss führen. Die epileptoide Krise ist durch Krämpfe/ **Koliken** gekennzeichnet. Im restlichen Darm läuft die Peristaltik bis zum Ende der Heilphase verstärkt ab.	**Bewältigungskonflikt**. Etwas auf die lange Bank schieben. ° ein Problem nicht „angehen" wollen. ° Einen unverdaulichen Brocken im Darm nicht weiterbewegen können.	**Darmtrakt** Glatte Muskulatur **Darm-Kolik** **Darmverschluss** *Paralytischer Ileus* **Reizdarm** **Mittelhirn-mesoderm**	**20**

Häufige Rezidive sensibilisieren die Muskulatur durch den ständigen Umbau, sodass schon allein der Gedanke den Konflikt aktivieren kann, was dann (ähnlich wie bei Krampfadern oder Bronchialmuskulatur) zu Muskelkrämpfen, sog. **„Darm-Asthma"** oder **Reizdarm** führt.

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSEN	
Vorderer Abschnitt der Brücke	Das während der Konfliktaktivität entstehende *Adenokarzinom* ist nur wenige Zellschichten hoch und bildet einzelne Inseln im gesunden Darmepithel. N.B.: Der gesamte Dünndarm ist entwicklungsgeschichtlich in sehr kurzer Zeit aus dem Urdarm in die Länge gewachsen. Dadurch liegen jene Urdarmteile, die auf diesen Konflikt reagieren, wie kleine Inseln in dem sehr rasch neu gebildeten „Neu- Darm".	Während des verkäsenden Tumor-Zerfalls nach Konfliktlösung kommt es zu den typischen Blutungen und Abgang vom blutigen Schleim und Schleimhautfetzen, bekannt als *Morbus Crohn, Ileitis terminalis.*	**Den Brocken nicht verdauen können.** Unverdaulicher Ärger, meist mit dem zusätzlichen Aspekt des (Ver-)Hungerns. **Unverdaulicher Ärger** mit zusätzlicher Verhungerungs-Angst. Z.B. Friseurin erleidet hohen finanziellen Verlust, weil die, von ihr gut ausgebildeten Angestellten ständig zur Konkurrenz überwechseln.	**Oberer Dünndarm** *Jejunum* **Dünndarm-Krebs** *Ileitis terminalis* *Morbus Crohn* **Unterer Dünndarm** *Ileum* entoderm	21 22
Stammhirn links	Während der Konfliktaktivität bilden sich blumenkohlartige Wucherungen der Schleimhaut im Wurmfortsatz *(=Adenokarzinom),* die den Wurmfortsatz verschließen. N.B.: In jedem entzündeten Blinddarm findet sich ein zerfallendes *Adenokarzinom.*	Nach Konfliktlösung kommt es zu sog. Blinddarmreizung, subakuten oder akuten **Blinddarmentzündung.** Ein **Blinddarm-Durchbruch** tritt ein, wenn der Abfluss des Heilödems aus dem Wurmfortsatz durch ein sehr großes Adenokarzinom blockiert wird.	**Hässlicher, unverdaulicher Ärger.** z.B. Kind sieht Streit- und Prügelszene der Eltern und kann sich nicht beruhigen.	**Blinddarm und Wurmfortsatz** *Coecum und Appendix* **Blinddarm-Entzündung** entoderm	23
Stammhirn links	Während der Konfliktaktivität wuchert die Schleimhaut zu einem blumenkohlartigen, kompakten Polyp oder einem *Adenokarzinom.* Liegt dieses in der Nähe der Milzkurve, kann es zu mechanischen **Darmverschluss** führen.	Mykotischer oder tuberkulöser Zerfall des Tumors nach Konfliktlösung, manchmal **mäßig blutend**. Dann finden sich schwarze bzw. rote Blutbeimengungen im stinkenden Stuhl. Auch Abkapselung ist möglich.	**Hässlicher, unverdaulicher Ärger.** Z.B. sehr gewissenhafter Mensch wird unberechtigter Weise des Versicherungsbetruges beschuldigt.	**Dickdarm** Aufsteigender, querer und absteigender Teil **Dickdarm-Krebs** **Darmverschluss** **Polyp** entoderm	24
Stammhirn links	Während der Konfliktaktivität bilden sich ein oder mehrere kompakte, blumenkohlartige Tumore, die bei entsprechender Größe mechanische Verstopfung / **Darmverschluss** verursachen können.	Nach Konfliktlösung zerfällt der Tumor durch Bakterien oder Tuberkulose. Manchmal leicht blutend mit stinkendem Stuhl. **Divertikulose** sind Ausbuchtungen der Darmwand nach häufigen Rezidiven, **Divertikulitis** eine Entzündung derselben.	**Hässlicher, niederträchtiger, "Scheiß-Konflikt".** Z.B. tief verletzende Beschimpfung und Prügel unter Ehepartnern.	**Sigma- Schleife** **Darmverschluss** *Divertikulose/itis* entoderm	25
Stammhirn links hinten	Während der Konfliktaktivität wächst ein flacher, kompakter, entodermaler Tumor unter dem ektodermalen Mastdarmepithel. Tastbar aber nicht sichtbar.	Nach Konfliktlösung zerfällt der Tumor unter dem vorerst intakten Plattenepithel. Dabei entstehen sog. *submuköse* **Anal-Abszesse,** auch als entzündete, innere **Hämorrhoiden** bezeichnet. Die Entzündung greift später auch auf das ektodermale Plattenepithel über.	Hässlicher, gemeiner **„Scheiß-Konflikt".** Die „Tiefe" der Verletzung gerade in diesem Bereich macht es den Betroffenen oft unmöglich, darüber zu sprechen um den Konflikt zu lösen.	**Hoher Mastdarm** Übergang zum *Sigma* **Anal-Abszess** **Innere Hämorrhoiden** entoderm	26

HIRNHERD	KONFLIKTAKTIVITÄT	KONFLIKT GELÖST	BIOKONFLIKT	ORGAN/DIAGNOSEN	
Großhirnrinde Links periinsulär	Während der Konfliktaktivität bilden sich schmerzende **Mastdarmgeschwüre**, auch äußerlich als **Anal Fissuren**, die nach Rezidiven selten bluten. Spasmen, Tenesmen. Sog. Hämorrhoidenschmerz. WICHTIG: In Konstellation schreiten die Veränderungen langsamer voran. Dann sind die Geschwüre kleiner, oft spürt der Mensch „nur" einen lästigen Juckreiz perianal.	Nach Konfliktlösung bildet sich ein *Plattenzell-Karzinom*. Wird dieses während der epileptoiden Krise unter krampfartigen Schmerzen abgestoßen, kommt es zur „**Hämorrhoidenblutung**". WICHTIG: ° Die äußeren Hämorrhoiden sind ein Zeichen von kurz dauernden Konflikten oder einer Konstellation mit Rezidiven. ° Ein Mastdarmkrebs ist Folge eines singulären, rezidivierenden, lang andauernden Identitätskonfliktes.	**Identitätskonflikt**. Nicht wissen: ° wo man hingehört, ° welche Meinung sich bilden, ° welche Entscheidung treffen. Dies gilt für: 1. die rechtshändige, feminine Frau. 2. den femininen Mann. N.B.: der linkshändige Mann erkrankt bei Revierärger nicht an Magen/Galle sondern am Mastdarm.	**Mastdarm** *Rektum* **Anal Fissuren** **Hämorrhoiden** **Mastdarmkrebs** ***ektoderm***	**27**
Kleinhirn rechts und links des vierten Ventrikels.	Je nach Intensität oder Lokalisation des empfunden Angriffes (ob sich der Pat. als Ganzes gegen den Bauch oder nur teilweise, z.B. gegen den Hoden attackiert fühlt), wuchern die Bauchfellzellen entweder flächig oder seltener knotig zu sog. *Mesotheliomen.*	Nach Konfliktlösung werden die Tumore verkäsend zersetzt oder abgekapselt. Gleichzeitig erhöht sich die Bauchhöhlenflüssigkeit, damit die Darmschlingen nicht miteinander verwachsen. **„Bauchwassersucht"**= *Aszites.* Nach häufigen Rezidiven kommt es zu **Verwachsungen** der Darmschlingen.	**Attacke gegen den Bauch.** 1. Entweder physische Attacke: ° Bei Sturz mit dem Fahrrad bohrt sich das Lenkrad in den Bauch - ° bei der Aszites Punktion die Nadel. 2. Psychisch: ° Wegen der Diagnose: " Sie haben Darm- /Leberkrebs!" ° Tiefe, entwürdigende Beleidigung den Bauch betreffend.	**Bauchfell** *Peritoneum* *Aszites* **Bauchfellkrebs** *=Mesotheliome* **Verwachsungen** ***Kleinhirn-mesoderm***	**28**
	Der Hoden wird großteils von einer Doppelschicht des Bauchfelles überzogen, die ihn wie ein leerer Ballon umhüllt. Die Wucherungen des Bauchfelles =*Mesotheliome* wachsen innerhalb dieses Ballons.	Nach Konfliktlösung lässt die Flüssigkeit der sich zersetzenden Mesotheliome diesen „Ballon" anschwellen zu einer Hodenzyste = ***Hydrozele.*** Kleine Zysten können sich von selbst zurückbilden, große erst nach Punktion.	**Attacke gegen den Hoden.** Wie oben bei Bauchfell.	**Hodensack** *Periorchium* Bauchfellhülle *Hydrozele* ***Kleinhirn-mesoderm***	**29**
Stammhirn links hinten	Während der Konfliktaktivität bilden sich Kompakte **Tumore** des Netzes, meistens im Beckenbereich. Da es sich um Bauchfellgewebe handelt, bilden sich *Mesotheliome.*	Nach Konfliktlösung kommt es zum verkäsend-zersetzenden Abbau des Tumors, oft mit Bauchwassersucht = *Aszites.* Bei hängender Heilung: Verwachsungen.	**Hässlicher, gemeiner Ärger**. Tiefe, entwürdigende Beleidigung.	**Großes Netz** *Epiploon* **Bauchfell-Krebs** *Aszites* ***entoderm***	**31**
Stammhirn links hinten	Während der Konfliktaktivität bildet sich ein *Adenokarzinom.* (Urachus ist der embryonale Harngang. Beim Erwachsenen zieht er innen als funktionsloser Strang vom Harnblasenpol zum Nabel).	Nach Konfliktlösung kommt es zur Einkapselung oder verkäsender Nekrose des Tumors. Ev. *Aszites.*	**Etwas nicht ausscheiden können.** Z.B. Frau merkt beim Telefonieren am Lallen des Mannes, er hat wieder seinen Alkohol noch nicht ausgeschieden.	**Innerer Bauchnabel** *Urachus* *Aszites* ***entoderm***	**32**





Dr. med.
Peter Michael Christophorus Kern

Geboren 1946 in Wien. Promotion 1975 zum Doktor der gesamten Heilkunde an der Universität Wien.
Über Phytotherapie, Homöopathie, Akupunktur, Bachblüten und Neue Homöopathie nach Körbler gelangt Dr. Kern 1991 zum System der BioKonflikt-Lösung, worin er nach 12 jähriger Erfahrung die fundamentale Voraussetzung für dauerhafte Heilung jedweder Krankheit und jeder Art von Therapie sieht.
Seit 1995 Ordination für Allgemeinmedizin in Perchtoldsdorf bei Wien.

„EIN KATALOG IST KEIN GESETZBUCH.
EIN KATALOG IST EINE SAMMLUNG VON MÖGLICHKEITEN.

DIESER BIOKONFLIKT-LÖSUNGSKATALOG ENTHÄLT VORSCHLÄGE,
ALLTÄGLICHE UNPÄSSLICHKEITEN BIS HIN ZU SCHWEREN KRANKHEITEN
IM LICHTE BIOLOGISCHER ZUSAMMENHÄNGE ZU SEHEN,
UM SIE GRUNDLEGEND UND OHNE PANIK ZU BEWÄLTIGEN.

SOLANGE UNSER KÖRPER BIOLOGISCHEN GESETZMÄßIGKEITEN GEHORCHEN MUSS,
TRAGEN WIR UNSEREN TEIL ZUM GLOBALEN ÜBERLEBEN BEI,
WENN WIR DIESE GESETZMÄßIGKEITEN ERKENNEN UND
IN IHRER SCHÖNHEIT AKZEPTIEREN WOLLEN."

DANKSAGUNG:
Dr. Kern erwarb die Grundlagen seines Wissens beim Entdecker dieser Systematik, Dr. med. Mag. Theol. Ryke Geerd Hamer, der es mit väterlicher Geduld verstand, ihm in fünfjähriger Lehrzeit Praxis und Theorie der biologischen Zusammenhänge zu vermitteln.
Die Tabellen sind Dr. Hamers Buch „Vermächtnis einer Neuen Medizin" (Amici di Dirk-Verlag) entnommen und von Dr. Kern modifiziert.
Nähere Auskünfte beim Verfasser unter 0043 - 0676 54 234 46// pmc.kern@aon.at



ISBN 3-902134-51-8